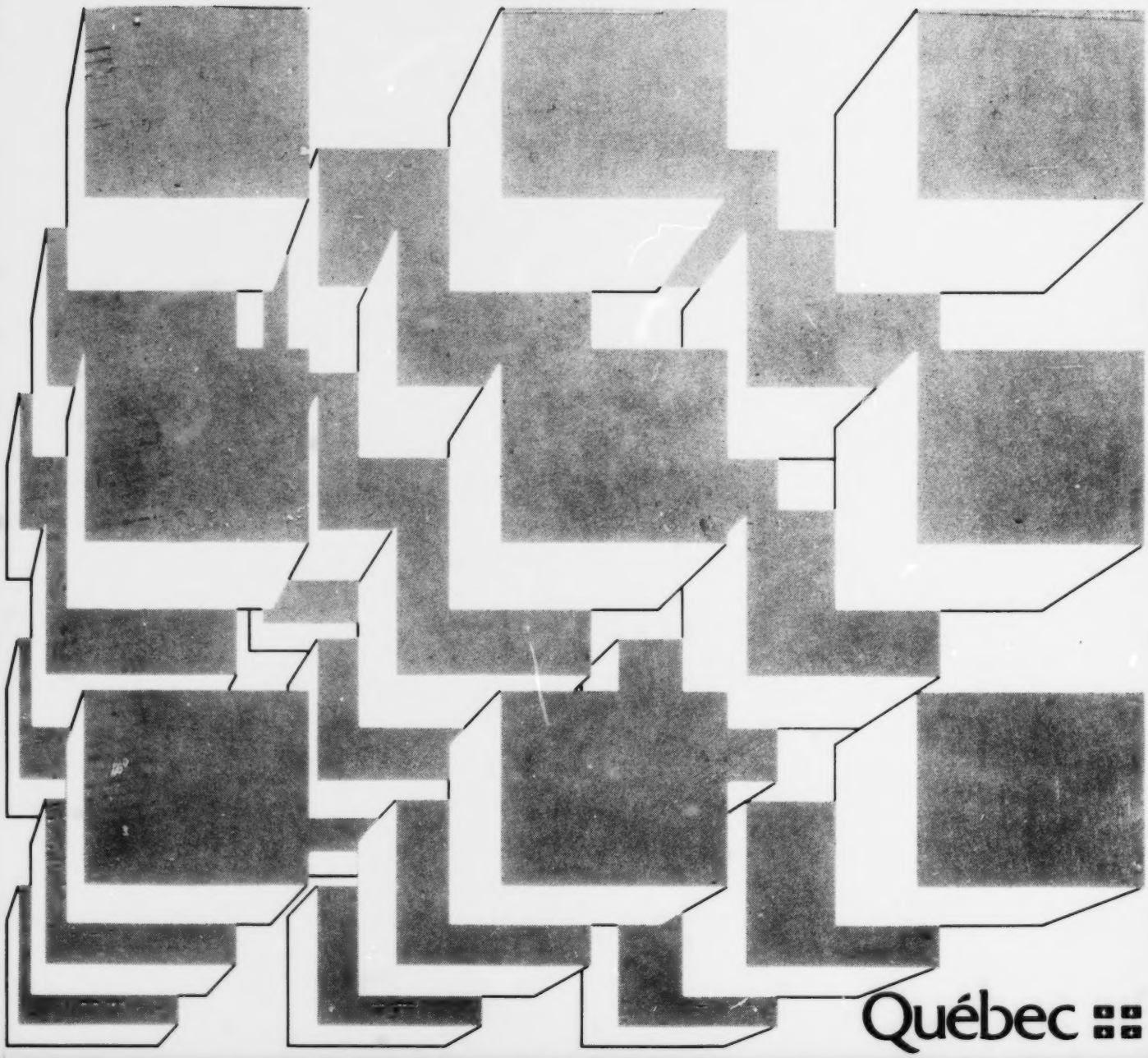
ÉVALUATION DES PROGRAMMES

DONNÉES STATISTIQUES

QUE FONT DONC LES CRSSS?

Répertoire de l'activité de conseils
de la santé et des services sociaux



Québec

87-00573/

QUE FONT DONC LES CRSSS?

RÉPERTOIRE DE L'ACTIVITÉ DE CERTAINS CONSEILS DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

1983/84/85

Jean Turgeon
Lorraine Fournier
Direction générale de l'Évaluation et de la Planification
Ministère de la Santé
et des Services sociaux
Décembre 1985

LISTE DES SIGLES UTILISÉS

A.S.P.Q.	Association de la Santé Publique du Québec
C.A.	Conseil d'Administration
C.A.H.	Centre d'Accueil - Hébergement
C.A.R.	Centre d'Accueil - Réadaptation
C.H.	Centre Hospitalier
C.H.C.D.	Centre Hospitalier Courte Durée
C.H.S.L.D.	Centre Hospitalier Soins Longue Durée
C.L.S.C.	Centre Local de Services Communautaires
C.S.	Centre de Santé
C.S.S.	Centre de services sociaux
D.G.	Directeur Général
D.S.C.	Département de Santé Communautaire
M.A.S.	Ministère des Affaires Sociales (ancien nom du M.S.S.S.)
M.E.Q.	Ministère de l'Education du Québec
M.S.S.S.	Ministère de la Santé et des Services Sociaux
O.P.H.Q.	Office des personnes handicapées

TABLE DES MATIÈRES

Page

INTRODUCTION iv

(LISTE DES THÈMES)

ACCÈS À L'INFORMATION (LOI D')
ADMISSION DES BÉNÉFICIAIRES 5
APPROVISIONNEMENT EN COMMUN 11

BUANDERIE-LITERIE 17

CLSC (COORDINATION DES SERVICES DES) 21
CLSC (IMPLANTATION DE) 25
COMITÉ DE BÉNÉFICIAIRES 29
COMMISSIONS 33
CONDITION FÉMININE 43
CONSERVATION DE L'ÉNERGIE 47
CONTRATS DE SERVICES PROFESSIONNELS 51

DIRECTEURS GÉNÉRAUX (SÉLECTION ET NOMINATION DES) 53

ÉLECTIONS ET NOMINATIONS 57
ENTENTES SCOLAIRES 61
ÉVALUATION DES BÉNÉFICIAIRES 65

FORMATION-PERFECTIONNEMENT 69

GESTION DES DOCUMENTS 75
GESTION FINANCIÈRE RÉGIONALISÉE 79
GESTION DES FONDS 85
GESTION INTERNE 89

IMMOBILISATIONS ET ÉQUIPEMENTS 93
INFORMATION GÉNÉRALE 101

JEUNES CONTREVENANTS (LOI DES) 107
JEUNESSE (SERVICES À LA) 109

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE (RATIONALISATION DES SERVICES DE) ..113
LITS (FERMETURE DE) 117
LOCATION D'ESPACE 119

MÉDECINS EN CENTRES D'ACCUEIL-HÉBERGEMENT 123
MUNICIPALITÉS RÉGIONALES DE COMTÉ 127

ORGANISMES BÉNÉVOLES 129

TABLE DES MATIÈRES (suite)

Page

PAVILLONS 133
PERMIS D'EXPLOITATION 137
PERSONNES AGÉES (SERVICES AUX) 139
PLAINTES 145
PLAN D'ORGANISATION 147

RADIOLOGIE (SERVICES DE) 149
RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITÉS 151
RATIONALISATION (PROJETS DE) 155
RÉADAPTATION - ALCOOLISME ET TOXICOMANIE 161
- MÉSADAPTATION SOCIALE
- PERSONNES HANDICAPÉES PHYSIQUEMENT OU MENTALEMENT
RÉALLOCATION DES RESSOURCES (CLSC - CSS - DSC) 177
RECRUTEMENT DES EFFECTIFS MÉDICAUX 181
REGLEMENTATION LOI 27 183
RELANCE ÉCONOMIQUE - PROGRAMMES 185
RELATIONS AVEC LES CITOYENS (AMÉLIORATION DES) 187
RESSOURCES ALTERNATIVES 191
RESSOURCES HUMAINES, MATÉRIELLES ET FINANCIÈRES (DEMANDE DE) 197

SANTÉ COMMUNAUTAIRE 199
SANTÉ MENTALE 209
SÉANCE PUBLIQUE D'INFORMATION 213
SERVICES À DOMICILE 217
SURPLUS D'ÉQUIPEMENTS DES ÉTABLISSEMENTS (DISPOSITION DES) 211
SYSTÈME D'INFORMATION 223

TRANSPORT AMBULANCIER 231

DOSSIERS SPÉCIAUX 235

INDEX 237

THÈMES AFFÉRANT AUX DIFFÉRENTS TYPES D'ÉTABLISSEMENTS 238

ANNEXE I: Grille de recensement des principaux dossiers

ANNEXE II: Rapport d'activités 1984-85 et plan d'action 1985-86 de la Conférence des CRSSS

ANNEXE III: Lettre du ministre au président de la Conférence des CRSSS 85-04-16
Lettre du présient de la CCRSSS au Ministre 85-04-16

ANNEXE IV: Adresse et numéro de téléphone des CRSSS

INTRODUCTION

Ce répertoire et l'analyse (1) qui en a été faite s'insèrent dans une étude plus vaste menée par le ministère de la Santé et des services sociaux. Celle-ci vise à examiner le processus de partage des pouvoirs et responsabilités entre les conseils régionaux de la santé et des services sociaux et le Ministère. Dans une première étape, une évaluation de la décentralisation de droit, sur papier a été réalisée (2). La seconde étape consiste maintenant en l'analyse de l'activité des conseils régionaux à partir de ce qu'eux considèrent comme l'essentiel de leur mission.

Plus spécifiquement le répertoire est un outil de référence qui a pour but de faire connaître l'activité des conseils régionaux aux personnels du Ministère et du réseau de la santé et des services sociaux. A l'automne de 1984, onze des treize (3) conseils régionaux ont été invités à participer à l'inventaire de leurs activités pour la période 1983/84-/85. En effet il semblait que les CRSSS étaient les plus à même de réaliser adéquatement ce volet important de l'étude de la décentralisation administrative en pratique. La Conférence des CRSSS avait la responsabilité de contacter chaque CRSSS et d'assurer le suivi de cette recherche. Cet inventaire devait s'effectuer à l'intérieur d'un cadre assez précis permettant certaines comparaisons entre les différents conseils régionaux, ou encore de dégager certaines similitudes entre eux. La grille proposée (4) fut donc envoyée à chaque CRSSS. Il n'y avait pas de classement ou de regroupement des activités que le Ministère voulait voir privilégier: il s'agissait plutôt de laisser à chacun le plus de lattitude possible à ce sujet. C'est à partir de l'information fournie qu'a été élaboré le présent répertoire.

Idéalement il aurait constitué un outil de référence permettant de bien connaître l'ensemble des activités dans chaque CRSSS par rapport à tel ou tel thème. Dans les faits cependant son utilité, bien que réelle, est atténuée par la qualité des réponses obtenues. En effet des onze CRSSS sollicités, huit ont participé à l'exercise. Deux de ceux-ci ont fait parvenir une information inadéquate et sans relation avec la grille proposée. Le répertoire recense les activités que six CRSSS ont rapporté.

---

(1) Voir Que font donc les CRSSS? Analyse de l'activité de conseils de la santé et des services sociaux, MSSS, novembre 1985.
(2) Évaluation du processus de décentralisation administrative vers le niveau régional en affaires sociales, MAS, novembre 1983, 114 p.
(3) Les CRSSS 10A et 10B n'ont pas été retenu à ce moment.
(4) Voir annexe 1.

Il ne peut donc prétendre à l'exhaustivité. Tout d'abord parce que certains CRSSS n'ont pas répondu à notre demande. Ensuite parce que la majorité de ceux ayant répondu ont insisté sur des aspects particuliers de la grille (dossier, origine, activités, importance relative) délaissant d'autres renseignements (durée, collaborations nécessaires, ressources humaines) plus difficiles à évaluer. Ces trois derniers éléments ne se retrouvent donc pas dans le présent répertoire.

Compte tenu de ces limites et parce que la présente recherche ne prétend pas évaluer individuellement chaque CRSSS, il a été retenu d'anonymiser les réponses obtenues. Ainsi un code a été employé, le même que celui employé dans des travaux précédents ([1]). Le lecteur est invité à prendre connaissance de ces travaux et de l'analyse de façon à pouvoir juger lui-même de l'évolution de certains CRSSS depuis 1975, du moins dans certains domaines de l'activité des conseils régionaux. Un pseudonyme a donc été donné à chacune des régions socio-sanitaires du Québec: il s'agit d'une lettre de A à K représentant chacune une région.

A l'intérieur du répertoire, l'activité des conseils se regroupe autour d'une soixantaine de thèmes contenant eux-mêmes plus de 460 dossiers. Les thèmes du répertoire sont classés par ordre alphabétique. Tous les thèmes sont présentés de la même façon: une courte définition du thème est indiquée lorsque cela est nécessaire. Par la suite une liste des principaux mandats législatifs, gouvernementaux et ministériels se rapportant au thème sont énumérés. Pour terminer, des exemples de dossiers et, à l'intérieur de ces derniers, des activités des CRSSS ayant répondu sont regroupés dans un tableau.

Pour compléter ce répertoire le lecteur trouvera en annexe quelques documents utiles. Ainsi, à l'annexe II l'on retrouve le rapport d'activités 1984-85 et le plan d'action 1985-86 de la conférence des CRSSS. L'annexe III contient un échange de correspondance du printemps 1985 entre le Ministre et le président de la Conférence des CRSSS concernant les orientations des rapports entre le Ministère et les Conseils régionaux. Enfin l'annexe IV contient les adresses et numéros de téléphone de chaque CRSSS.

([1]) Lemieux, V., Renaud, F., Von Schoenberg, B., Les conseils régionaux de la santé et des services sociaux: une analyse politique, Université Laval, Juin 1975, 175 p.
Turgeon, J., Lemieux, V., Les CLSC et la politique de décentralisation du MAS, Université Laval, Avril 1980, 98 p.

ACCÈS À L'INFORMATION (LOI D')

Comprend également: Gestion interne.
Plaintes.

Voir aussi : Gestion des documents.

DÉFINITION DU THÈME:

La Loi d'accès à l'information et de protection des renseignements personnels (Loi 65, 1982) donne aux conseils régionaux des responsabilités vis-à-vis des nombreux documents qu'ils possèdent. Ainsi des activités de gestion des documents sont applicables aux dossiers des bénéficiaires, du personnel, des plaignants, etc.

ACCÈS À L'INFORMATION (LOI D')

MANDAT LÉGISLATIF - LOI 65 (1982)

Projet de loi no 65 (1982) - Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels.

Dans le cadre de cette loi, le conseil régional a la responsabilité de donner accès aux documents publics et de protéger les renseignements personnels qu'il détient.

ACCÈS À L'INFORMATION (LOI D')

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE*
E	Accès à l'information (loi 65)	Loi 65	- Information; - Application de la loi; - Déclaration des fichiers.	E
G	Application de la Loi de l'accès à l'information		- Effectuer les activités appropriées.	E
	Accès aux dossiers du personnel		- Calendrier de l'imposition de la loi; - Constitution d'un fichier normatif.	E
	Droit d'accès aux dossiers de plaintes		- Etablir un nouveau mode d'identification des dossiers de plaintes. - Mise en application de ce mode d'identification. - Constitution d'un fichier nominatif. - Etablir les règles d'accessibilité aux dossiers de plaintes ainsi que des mécanismes le permettant.	E

* LEGENDE: E= Essentiel
I= Important
S= Souhaitable

ADMISSION DES BÉNÉFICIAIRES

Comprend également: Evaluation des bénéficiaires

Voir aussi: Réadaptation - alcoolisme et toxicomanie
- mésadaptation sociale
- personnes handicapées mentalement
- personnes handicapées physiquement

Système d'information.

DÉFINITION DU THÈME:

L'usage de considérer l'admission des bénéficiaires comme étant celle, avant tout, des personnes âgées, a amené à établir une section plus distincte pour cette clientèle. Par ailleurs, l'admission des types de bénéficiaires tels les alcooliques, les mésadaptés sociaux, etc., dépend plus spécifiquement des directives du décret 3179-79 du 28 novembre 1979. Le présent thème regroupe donc plus particulièrement les dossiers ayant trait à l'admission des personnes âgées.

ADMISSION DES BÉNÉFICIAIRES

MANDAT LÉGISLATIF - LOI S-5, art. 18.1°, 1981.

"Lorsqu'un conseil régional est désigné à cette fin par règlement, les centres hospitaliers et les centres d'accueil de sa région doivent lui soumettre, pour approbation, leurs critères d'admission et leurs politiques de transfert des bénéficiaires dans les cas et aux conditions déterminés par règlement.

Malgré le premier alinéa, le ministre peut exiger d'un centre hospitalier ou d'un centre d'accueil qu'il désigne à cette fin en raison de sa vocation particulière, qu'il lui soumette ses critères d'admission et ses politiques de transfert de bénéficiaires. Le ministre prend alors l'avis de tout conseil régional concerné. Une fois approuvés par le ministre, ces critères et politiques lient les conseils régionaux et les établissements en cause."

MANDAT LÉGISLATIF - LOI S-5, art. 18.3, 1°, 1981.

Le conseil de la santé et des services sociaux de la région de Montréal-Métropolitain peut:

"1° établir les critères d'admission et les politiques de transfert dans les établissements publics et les établissements privés visés dans les articles 176 et 177;"

MANDAT GOUVERNEMENTAL - RÈGLEMENT SUR L'ORGANISATION ET L'ADMINISTRATION DES ETABLISSEMENTS, DECRET 1320-84 du 6 juin 1984, art. 24.

"Les conseils régionaux dont le nom apparaît à l'annexe V sont désignés pour approuver les critères d'admission et les politiques de transfert de bénéficiaires adoptés par le conseil d'administration d'un établissement visé à l'article 18.1 de la loi et pour exiger les informations statistiques prévues à l'article 18.2 de la loi."

MANDAT GOUVERNEMENTAL - RÈGLEMENT SUR L'ORGANISATION ET L'ADMINISTRATION DES ETABLISSEMENTS, DECRET 1320-84 du 6 juin 1984, art. 32.

"Le conseil régional élabore et coordonne avec la collaboration des établissements de la région un système d'admission et de transfert des bénéficiaires dans les établissements offrant des soins de longue durée ou des services d'hébergement."

ADMISSION DES BÉNÉFICIAIRES (suite)

MANDAT GOUVERNEMENTAL - RÈGLEMENT SUR L'ORGANISATION ET L'ADMINISTRATION DES ETABLISSEMENTS, DECRET 1320-84 du 6 juin 1984, art. 33.

Dans le cas des soins de longue durée ou des services d'hébergement:

"3° la demande d'admission est acceptée par le comité régional ou sous-régional d'admission formé par le conseil régional, en tenant compte des préférences exprimées par le bénéficiaire."

MANDAT MINISTÉRIEL - CIRCULAIRE INF-139-1977, 28 NOVEMBRE 1977 - CONCERNANT LA MISE SUR PIED DE MECANISMES REGIONAUX POUR L'ADMISSION DES BENEFICIAIRES (PERSONNES AGEES, ADULTES HANDICAPES PHYSIQUEMENT OU MENTALEMENT.

Le conseil régional doit:

- Surveiller le bon fonctionnement des comités d'admission;
- S'assurer que dans sa région, tous les cas dits "litigieux" trouvent une solution sur une base régionale, sans qu'il soit nécessaire d'en référer au Ministère.

ADMISSION DES BÉNÉFICIAIRES.

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE*
C	Coordination des admissions	MAS	- Evaluation des besoins de la clientèle. Mise en place d'un comité sectoriel d'orientation admissions. Mise en place des équipes multidisciplinaires. Evaluation de la clientèle hébergée.	E
D	Système d'admission et de transfert des bénéficiaires dans les établissements offrant des soins de longue durée ou des services d'hébergement	MAS Décret 1320-84	- Elaboration d'une politique. Mise sur pied de comités d'admission et suivi de l'opération.	E
E	Coordination des admissions en CAH, CHSLD par sous-région	Commissions administratives des services d'hébergement et de soins prolongés.	- Implanter les équipes d'allocation, les comités d'admission et les tables de concertation par DSC. Assister à ces tables (32 par année environ). Assurer les admissions et le suivi. Implanter un comité de cas litigieux.	E
	Critères d'admission en CAH, CHSLD et lits de soins prolongés en CHCD	Commissions administratives des services d'hébergement et de soins prolongés.	- Consigner les critères actuels. Faire une proposition nouvelle et l'adopter. Implanter. Voir aux exemptions possibles. Assurer le suivi.	E
	Assurer la coordination des admissions dans les nouveaux CAH	MAS	- Rencontre des DG des établissements, les impliquer dans le processus des comités d'admission et faire le suivi auprès du MAS.	E

* LEGENDE: E= Essentiel
I= Important
S= Souhaitable

ADMISSION DES BÉNÉFICIAIRES (suite et fin)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
E	CHCD avec problèmes d'hébergement	CRSSS	- Faire l'analyse de la situation. Faire des rencontres avec les établissements les comités d'admission et faire des recommandations au CRSSS.	I
	Evaluer les structures sous-régionales pour l'accès à l'hébergement et aux soins prolongés 1984-85 *	CA des services d'hébergement et de soins prolongés	- Formuler le projet d'évaluation. Faire un devis. Approbation. Réalisation de la recherche en deux temps.	E
	Evaluation des structures sous-régionales pour l'accès aux services d'hébergement et de soins prolongés *	CRSSS	- Protocole d'évaluation.	
	Politique des admissions pédiatriques	MAS	- Analyse du volume d'activité. Principes dégagés pour: l'hospitalisation, chirurgie d'un jour, services d'urgence. Consultations. Révision de la politique.	I
F	Implantation d'un système régional d'admission (personnes âgées)	MAS	- Coordination.	E
G	Elaboration du système régional d'admission (personnes âgées)		- Inventaire des critères d'admission. Elaboration des principes de base du système d'admission. Mettre en place le système d'admission.	E
	Analyse des indices de lourdeur des clientèles, CAH-CHSP		- Analyse des résultats de la lourdeur de la clientèle. Rapport sur la lourdeur de la clientèle inter-sous-régions (à établir). Impact sur les ressources de développement. Mise à jour en 1985.	E
	Indices d'équité des services CAH-CHSP (personnes âgées).		- Etablir la méthodologie. Faire l'étude. Liaison avec le comité de travail de la CA régionale du troisième âge. Mise à jour semestrielle.	I
I	Les services aux personnes âgées bénéficiaires de soins prolongés, système d'admission.	MAS Loi 27	- Concevoir un système. Consulter. Implanter.	E

* Nous pouvons croire que ces deux dossiers n'en forment en fait qu'un seul. La duplication du dossier viendrait probablement de la participation de deux directions différentes à l'élaboration du travail demandé.

APPROVISIONNEMENT EN COMMUN

- DE BIENS
- DE SERVICES

Voir aussi: Buanderie-Literie
Conservation de l'énergie
Laboratoires (services)

DÉFINITION DU THÈME:

La notion d'approvisionnement en commun, implique autant les biens que les services. Le nombre de dossiers pouvant se rattacher à ce thème est alors considérable. Ces dernières années, le ministère de la Santé et des Services sociaux a été contraint d'adopter, en raison d'une situation économique difficile une série de mesures de rationalisation dans les services et les biens des établissements. Ainsi, dans plusieurs domaines d'activités nous retrouvons la notion d'approvisionnement en commun de biens et/ou de services. Les limites que nous impose le présent classement des activités des conseils régionaux nous amène donc à admettre sous ce thème que des dossiers reliés à l'approvisionnement en commun sans spécifications à un domaine particulier. De plus, une distinction dans le classement est établie entre d'un côté l'approvisionnement de biens et de l'autre l'approvisionnement de services. Toutefois, étant donné que certains conseils régionaux rassemblent dans un seul dossier l'approvisionnement de biens et de services, ces dossiers seront inévitablement inscrits dans les deux tableaux.

APPROVISIONNEMENT EN COMMUN (BIENS ET SERVICES)

MANDAT LÉGISLATIF - LOI S-5, art. 18e), 18e.1) 1981.

"18e) De promouvoir l'échange, l'élimination des dédoublements et une meilleure répartition des services dans la région ainsi que la mise en place de services communs à plusieurs établissements;

18e1) Agir comme représentant exclusif des établissements ou d'une catégorie d'entre eux dans l'ensemble ou une partie de sa région:

i) pour l'approvisionnement en commun de biens qu'il détermine, à l'exclusion des catégories de biens que le ministre indique:

ii) dans les cas et aux conditions déterminées par le ministre, pour l'approvisionnement en commun de services."

MANDAT MINISTÉRIEL - CIRCULAIRE 1981-118 du 14 SEPTEMBRE 1981 - CONFIANT AU CONSEIL RÉGIONAL DES RESPONSABILITÉS CONCERNANT LA POLITIQUE D'ACHAT EN COMMUN DU GOUVERNEMENT DU QUÉBEC

Le conseil régional doit:

. désigner un ou des représentant(s) au comité en vue de l'application de la politique d'achat.

. assurer la participation effective du ou des représentants.

. assurer que le(s) délégué(s) donne(nt) suite aux décisions du comité.

APPROVISIONNEMENT EN COMMUN DE BIENS

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
C	Coordination sectorielle *	CRSSS établissements	- Formation et animation de tables sectorielles, mise en commun de services et ressources, coordination des services à la clientèle.	E
	Achats de groupe et services en commun *	MAS établissements	- Etude de projets, achat en commun, projets de rationalisation.	S
D	Etablissement d'un lien entre l'activité achat de groupe (service régional d'approvisionnement) et le CRSSS D	MAS	- Rencontres.	E
E	Approvisionnement en commun de biens et services déterminés par le Ministre *	Art.18e)e)i)ii) Loi S-5	(1983-1985) - Atteinte de 80Millions$ en volume global de négociations. - Approvisionnement des produits biologiques pour les 32 DSC de la province. - Promotion du catalogue régional des produits utilisés dans la région. - Réévaluation du mode fonctionnel actuellement utilisé pour l'approvisionnement en commun.	
	Négociation, distribution et paiement des produits biologiques pour les 32 DSC de la province	Cir.35-00-01 1983-040	- Négocier les coûts d'achat et de distribution des produits biologiques pour les DSC de la province.	I
	Négociation, distribution et paiement des fluors pour toutes les municipalités de la province	Lettre 10/12/76 Charles Chamard	- Négocier les coûts d'achat et de distribution des fluors pour les municipalités de la province qui adhèrent à ce programme.	S

* Ce dossier apparaît dans les deux tableaux.

APPROVISIONNEMENT EN COMMUN DE BIENS (suite)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
G	Formation des comités d'évaluation des produits		- Formation des comités. - Définition du rôle et mandat.	E
	Nouveaux biens et services *		- Boulangerie (200,000$), produits et accessoires de nettoyage (100,000$), produits contractés (75,000$), gaz médicaux (150,000$), articles de bureau (75,000$), enveloppes (50,000$).	I
I	Mise en commun des achats de biens et services *	MAS	- Envoi des mandats d'achat aux établissements, pour chacun des dossiers négociés à une période déterminée. - Compilation des quantités indiquées sur les mandats et envoi des appels d'offres. - Analyse des soumissions. - Contrat.	E

* Ce dossier apparaît dans les deux tableaux.

APPROVISIONNEMENT EN COMMUN DE SERVICES (suite et fin)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
C	Coordination sectorielle *	CRSSS établissements	- Formation et animation de tables sectorielles, mise en commun de services et ressources. - Coordination des services à la clientèle.	E
	Achats de groupe des achats de biens et services *	MAS établissements	- Etude de projets, achat en commun, projets de rationalisation.	S
E	Approvisionnement en commun de biens et services déterminés par le ministre *	Art.18e)e)i)ii) Loi S-5	- 1983-85 - Atteinte de 80Millions$ en volume global de négociations. - Approvisionnement des produits biologiques pour les 32 DSC de la province. - Promotion du catalogue régional des produits utilisés dans la région. - Réévaluation du mode fonctionnel actuellement utilisé pour l'approvisionnement en commun.	I
G	Nouveaux biens et services *		Boulangerie (200,000$), produits et accessoires de nettoyage (100,000$), produits contrastes (75,000$), gaz médicaux (150,000$), articles de bureau (75,000$), enveloppes (50,000$).	I
I	Mise en commun des achats de biens et services *	MAS	- Envoi des mandats d'achat aux établissements, pour chacun des dossiers négociés à une période déterminée. - Compilation des quantités indiquées sur les mandats et envoi des appels d'offres. - Analyse des soumissions. - Contrat.	E
	Mise en commun de services dans les villes nordiques	CRSSS établissements	- Création d'une direction générale Printemps 83. Mise sur pied d'une structure administrative commune inter-établissements. Cadres supérieurs communs.	I

* Ce dossier apparaît dans les deux tableaux.

BUANDERIE - LITERIE

DÉFINITION DU THÈME:

La politique du ministère de la Santé et des Services sociaux concernant les services de buanderie et de literie-lingerie, résulte des notions plus larges de rationalisation et d'approvisionnement en commun. Cette politique vise ainsi la réduction des coûts et la rentabilité des services de buanderie et de literie-lingerie.

BUANDERIE - LITERIE

MANDAT MINISTÉRIEL CIRCULAIRE 1983-004 DU 26 JANVIER 1983 IMPLIQUANT LE CRSSS DANS LA "POLITIQUE CONCERNANT LES SERVICES DE BUANDERIE ET DE LITERIE-LINGERIE".

LE CRSSS:

. est responsable de la planification et de l'organisation des services de buanderie.

. évalue les services de buanderie (coûts d'opération, productivité, état des locaux et des équipements).

. procède à une revue des évaluations et des propositions des établissements.

. approuve ou refuse les contrats des établissements avec l'extérieur.

. représente les établissements.

. formule des recommandations.

. propose mode de négociation pour l'obtention de services de buanderie.

. propose moyens pour répartir des coûts des services.

. remet un bilan sur les services de buanderie au MSSS.

BUANDERIE - LITERIE

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
D	Regroupement des services de buanderies dans deux importants CH.	MAS	- Evaluation situation régionale des services de buanderies.	I
E	Intervention de courtier dans un service régional de buanderie - literie pour quelques 60 établissements. (1983-85)	Loi 27 Cir.1983-004	- Confier un volume minimal additionnel de 20% à la B.C.M. Inc. - Obtenir l'adhésion de tous les clients de Buanbec au système régional. - Confier un volume minimal de 5% à Buanbec. - Compléter le programme de transfert de volumes aux divers fournisseurs (84-85).	E I I E
G	Buanderies		- Réalisation des recommandations du rapport du comité régional. - Approbation des contrats de service et renouvellement de l'équipement. - Bilan annuel.	I

CLSC (COORDINATION DES SERVICES DES)

Voir aussi: CLSC (implantation de)
Réallocation des ressources

DÉFINITION DU THÈME:

En ce qui concerne les CLSC, le décret 3179-79 émet des directives recoupant plusieurs autres mandats. Ainsi, bien qu'il en soit fait mention dans le décret 3179-79, l'implantation de nouveaux CLSC sera considérée séparément. Il en sera fait de même en ce qui a trait à la réallocation des ressources ou à la coordination des transferts entre établissements concernés.

CLSC (COORDINATION DES SERVICES DES)

MANDAT GOUVERNEMENTAL - DÉCRET 3179-79 du 28 novembre 1979.

Le conseil régional doit:

Planification régionale:	- Déterminer les orientations et priorités régionales, nature et quantité des besoins régionaux en termes de services. - Elaborer les plans de mise en oeuvre conformes aux orientations du MAS. - Produire pour l'exercice financier suivant une liste par ordre de priorité des besoins.
Programmation:	- Coordonner les activités des divers CLSC. - Assurer la complémentarité entre tous les établissements de services sociaux et de santé. - Voir à l'existence et au maintien d'une programmation adaptée aux besoins de la clientèle dans les établissements concernés. - Recevoir, étudier, accepter, refuser, recommander tout projet soumis par les CLSC relatifs à l'amélioration ou le développement de services. - Déterminer la vocation et préciser le permis des CLSC. - Coordonner les activités reliées à l'implantation de nouveaux CLSC.
Financement:	- Répartir enveloppes régionales de développement. - Déterminer et préciser les plans de réallocation de ressources.
Contrôle et évaluation:	- Assurer le contrôle budgétaire des décisions relatives au financement. - Collaborer à la cueillette d'informations, fournir des rapports périodiques.

CLSC (COORDINATION DES SERVICES DES)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
C	Plan directeur des services psycho-sociaux	Conseil d'administration du CRSSS	- Evaluation des besoins. - Evaluation des services. - Coordination des services.	E
F	Concertation avec CLSC	CRSSS	- Coordination.	E
	Planification des programmes de services sociaux	CRSSS	- Planification.	E
G	Plan d'organisation des services sociaux		- Comité de travail, revue littérature psycho-sociale pour la problématique, recueil et analyse des informations nécessaires, élaboration du plan, consultation des établissements, adoption.	I

CLSC (IMPLANTATION DE)

Comprend également: Directeurs généraux (sélection des)

DÉFINITION DU THÈME:

Créé en 1972, suite à l'adoption de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, le réseau des CLSC est actuellement en voie d'être complété. Ainsi, 166 établissements sont prévus, alors que présentement 124 CLSC et Centres de santé (1) sont en opération dans 11 des 13 régions socio-sanitaires du Québec.

---

(1) Le centre de santé est généralement un centre hospitalier dont on a élargi la vocation pour qu'il puisse dispenser des services communautaires. Son conseil d'administration est constitué comme celui d'un CLSC.

CLSC (IMPLANTATION DE)

MANDAT GOUVERNEMENTAL - DÉCRET 3179-79 du 28 novembre 1979.

"Relativement à la programmation:

Le CRSSS coordonne les activités reliées à l'implantation de nouveaux CLSC dans sa région en conformité avec les décisions, les orientations et les politiques émises par le ministère."

MANDAT MINISTERIEL - CIRCULAIRE NP-1-1977 DU 23 MARS 1977.

"Le ministre des Affaires sociales a décidé de confier aux CRSSS le mandat:
- d'assumer lui-même les responsabilités reliées à l'implantation des nouveaux CLSC sur leur territoire."

CLSC (IMPLANTATION DE)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
D	Implantation d'un CLSC	MAS	- Formation du comité aviseur. - Sélection du D.G. - Projet de construction.	E
I	Démarches d'implantation d'un CLSC	MAS	- Support technique et professionnel auprès du Conseil d'administration jusqu'à l'engagement du D.G. - Recrutement du D.G.	E

COMITÉ DE BÉNÉFICIAIRES

Voir aussi: Relations avec les citoyens (amélioration des)

DÉFINITION DU THÈME:

La loi 27 de 1981 demande aux établissements (centres hospitaliers de soins prolongés, centres d'accueil d'hébergement et autres établissements offrant de tels services) de mettre sur pied un comité de bénéficiaires et d'élaborer les critères de financement pour assurer son fonctionnement.

Le but de la création de tels comités est l'amélioration de la qualité de vie des bénéficiaires. Les fonctions du comité sont, par ailleurs, de:

"1° Défendre les intérêts collectifs des bénéficiaires ou, à la demande d'un bénéficiaire, ses intérêts en tant que bénéficiaire auprès de l'établissement ou de toute autorité compétente;

2° Représenter et assister, sur demande, un bénéficiaire qui désire porter une plainte prévue au paragraphe e de l'article 18;

3° Participer à l'organisation des loisirs des bénéficiaires et conseiller le conseil d'administration de l'établissement sur toute question relative aux loisirs et aux conditions de séjour des bénéficiaires;

4° Renseigner les bénéficiaires sur l'administration générale de l'établissement." (1)

(1) Projet de loi no 27, 1981, art. 118.5, p. 33.

COMITÉ DE BÉNÉFICIAIRES

MANDAT LÉGISLATIF - LOI S-5, ART. 118.3, 1981.

"Lorsque l'état de santé des bénéficiaires d'un établissement ne leur permet pas de faire partie d'un comité de bénéficiaires, le comité peut être formé de parents ou représentants de ces bénéficiaires choisis par le conseil régional concerné, après consultation du conseil d'administration de l'établissement."

COMITÉ DES BÉNÉFICIAIRES

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
E	Comité de bénéficiaires	- Réglement de la loi sur les S.S.S.S. - MAS - Comité inter-CRSSS	- Evaluation du programme d'appui; évaluation du soutien permanent à donner aux dits comités.	E
G	Animation et information des comités de bénéficiaires		- Concevoir un programme d'information et de formation favorisant la prise en charge de la qualité des services. - Diffuser ce programme. - Systématiser les liens entre les comités de bénéficiaires et le service de protection des droits des usagers.	I

COMMISSIONS

DÉFINITION DU THÈME:

Pour faciliter le fonctionnement de son organisation et associer les établissements à la prise de décision, le conseil régional fait appel à diverses commissions. Elle sont des instruments de concertation qui effectuent des études et des programmes spécifiques dans des domaines précis. Presque tous les conseils régionaux possèdent des commissions dont le nombre et le type peuvent varier selon les particularités régionales.

Les principales commissions, comités et tables de concertation des conseils régionaux selon leurs bilans annuels 1983-84 sont les suivantes:

CRSSS-01

- Commission administrative régionale des immobilisations.
- " " " des achats en groupe.
- " " " des services en santé mentale.
- " " " des services hospitaliers.
- Comité des chefs de service de l'approvisionnement.
- Comité d'orientation sur le traitement des données.
- Comité ad hoc du plan informatique.
- Comité consultatif en buanderie.
- Comité des droits des usagers.
- Comité des pharmaciens.
- Groupe de travail - Informatique.
  - Directeurs des services professionnels et directeurs des services hospitaliers.
  - Directrices des soins infirmiers.

CRSSS-02

- Commission administrative régionale des projets d'immobilisation et de location d'espaces des établissements de santé.
- Commission administrative régionale des projets d'immobilisation et de location d'espaces des établissements de services sociaux.
- Commission administrative régionale des services psychiatriques.
- " " " sur les CLSC.
- " " " des services dispensés par les centres d'accueil d'hébergement.
- " " " des services de réadaptation.
- Comité de budgétisation de la commission administrative régionale des services de réadaptation.
- Comité de perfectionnement des cadres.
- Comité de formation des bénévoles.

COMMISSIONS (suite)

CRSSS-03

- Commission administrative régionale de coordination de la planification.
- Commission administrative régionale des centres d'accueil d'hébergement.
- Commission administrative régionale des centres hospitaliers.
- Commission administrative régionale des centres locaux de services communautaires.
- Commission administrative régionale du centre de services sociaux de Québec.
- Commission administrative régionale en mésadaptation sociale.
- Commission administrative régionale des services aux personnes déficientes mentales.
- Commission administrative régionale des services psychiatriques.
- Commission régionale du troisième âge.
- Commission administrative régionale concernant les immobilisations et les équipements des centres hospitaliers de la région 03.
- Commission administrative régionale concernant les immobilisations des CA, CSS, CLSC et ateliers protégés de la région 03.
- Comité d'analyse des bases budgétaires des CAH.
- Comité pour une politique régionale d'hébergement.
- Comité de coordination des décisions de réduction de services.
- Comité permanent des plans d'organisation clinique.
- Comité consultatif permanent sur les soins prolongés
- Comité d'analyse des bases budgétaires des centres hospitaliers.
- Comité sur les services à domicile.
- Comité d'étude sur le dépannage
- Comité d'opérationalisation.
- Comité sur les ressources de services aux habitudes de travail (SAHT).
- Comité consultatif sur les activités courantes en psychiatrie.
- Comité sur les ressources alternatives en santé mentale de la région 03.
- Comité sur la psychogériatrie.
- Comité d'analyse du plan quinquennal - secteur santé.
- Comité sur le budget de renouvellement d'équipement des CH.
- Comité pour le projet régional d'utilisation de l'énergie excédentaire de l'Hydro-Québec.
- Comité d'analyse du plan quinquennal - secteur social.
- Comité sur les transports.
- Comité de travail sur les services à domicile pour les personnes handicapées.
- Comité consultatif sur la formation-perfectionnement.
- Comité sur la mobilité.
- Comité du programme d'évaluation et de coordination des admissions.
- Comité de travail sur la coordination CRSSS-DSC-CSS.
- Comité des locations d'espaces.

COMMISSIONS (suite)

CRSSS-03 (suite)

- Groupe de révision des plans d'organisation clinique.
- Groupe de travail sur les ressources alternatives du CH Robert-Giffard.
- Groupe conseil sur la coordination des urgences et "Eté 1984".

CRSSS-04

- Commission régionale d'orientation.
- Commission régionale des services géronto-gériatriques.
- Commission régionale des services communautaires.
- Commission régionale des services de santé physique de courte durée et de santé mentale.
- Commission régionale des services de réadaptation physique.
- Commission régionale des services de mésadaptation socio-affective.
- Commission régionale des services de déficience mentale.
- Commission régionale des services aux établissements.
- Comité de protection des droits des bénéficiaires.

CRSSS-05 (1)

- Commission des immobilisations des services sociaux.
- Commission des centres d'accueil d'hébergement.
- Commission des centres d'accueil de réadaptation pour personnes handicapées mentales.
- Commission des centres d'accueil de réadaptation pour personnes mésadaptées.
- Commission des centres hospitaliers.
- Commission des immobilisations des centres hospitaliers.
- Commission des centres locaux de services communautaires.
- Commission de programmation des centres d'accueil pour personnes handicapées.
- Commission régionale des achats.
- Comité des équipements (CLSS).
- Comité des politiques et procédures (CLSS).
- Comité plan directeur (CCAH).
- Comité critère d'allocation budgétaire (CCAH).
- Comité critère d'admission (CCAH).
- Comité suivi-plans d'actualisation des services aux PHM (CCARPHM).
- Comité évaluation des programmes des CAR pour PHM (CCARPHM).
- Comité critères d'allocation budgétaire (CCARPHM).
- Comité critères d'admission en CAR pour PHM (CCARPHM).
- Comité organisation des services pour MSA (CCARPM).
- Comité critères d'admission en CAR our MSA (CCARPM).

---

(1) Prière de contacter le CRSSS concerné pour la signification des nombreux sigles inexpliqués...

COMMISSIONS (suite)

CRSSS-05 (suite)

- Comités Laboratoires (CCH/CICH).
  . Hématologie.
  . Biochimie.
  . Microbiologie.
  . Pathologie.
- Comité buanderies (CCH/CICH).
- Comité services administratifs (CCH/CICH).
- Comité ressources médicales et plan d'organisation clinique (CCH/CICH).
- Comité recrutement de psychiatres (CCH/CICH).
- Comité immobilisations (CCH/CICH).
- Comité équipements (CCH/CICH).
- Comité critères d'allocation budgétaire et parachèvement des CLSC (CCISC).
- Comité programmes conjoints DSC-CLSC (CCLSC).
- Comité services à domicile (programme cadre) (CCLSC).
- Comité santé au travail (CCLSC).
- Comité allocation directe PHP (CCLSC).
- Comité promotion de la santé (CCLSC).
- Comité plan d'actualisation des programmes (CSSE).
- Comité cadre de référence pour les services aux enfants H.P. (CRE).
- Comité plan d'actualisation des services de réadaptation en CAR pour PHP (CRE).
- Comité organisation de services en assistance maternité (VMC).
- Comité critères d'admission en CAR pour mère en difficulté d'adaptation (VMC).
- Comité des responsables d'approvisionnements des centres hospitaliers (CRA).
- Comité utilisateurs laboratoire pathologie (CRA).
- Comité des responsables des centres d'accueil et autres établissements (CRA).
- Comité utilisateurs lingerie-literie (CRA).
- Comité utilisateurs d'alimentation (CRA).
- Comité utilisateurs pharmaciens (CRA).
- Comité d'utilisateurs en laboratoire (hématologie) (CRA).
- Comité d'utilisateurs fournitures médicales (CRA).
- Comité d'utilisateurs laboratoires (biochimie, (CRA).
- Comité d'utilisateurs radiologie (CRA).
- Comité d'utilisateurs laboratoires microbiologie (CRA).
- Comité d'utilisateurs services auxiliaires (CRA).
- Comité coordination des services de soins de longue durée et d'hébergement.
- Comité coordination des services aux personnes mésadaptées.
- Comité coordination des services aux personnes handicapées physiques.
- Comité coordination des services aux personnes handicapées mentales.
- Comité santé mentale.
- Comité alourdissement des clientèles hébergées.
- Comité services aux alcooliques et autres toxicomanes.

COMMISSIONS (suite)

CRSSS-05 (suite)

- Comité organisation des ressources alternatives.
- Comité partage des responsabilités CSSE-CLSC.
- Comité services de laboratoire.
- Comités aviseurs.

CRSSS-06A

- Commission d'approvisionnement en commun - CH anglophones.
  - CH universitaires.
  - CH généraux.
  - CAH.
- Commission des immobilisations - CH.
- Commission de mésadaptation sociale.
- Commission des services communautaires.
- Commission des services aux handicapés mentaux.
- Commission des services d'hébergement et de soins prolongés.
- Commission des services hospitaliers de courte durée.
- Commission des services aux personnes handicapées physiques et sensorielles.
- Commission des services psychiatriques.
- Comité régional sur l'information et les communications.
- Comité régional d'humanisation des soins.
- Comité régional en santé communautaire.
- Comité régional en alcoolisme et autres toxicomanies.
- Comité inter-CSS.
- Comité d'appréciation des projets d'immobilisations CA, CLSC, CSS.
- Comité d'informatique régional.
- Comité régional de développement des cadres.

CRSSS-06B

- Commission des services aux enfants mésadaptés socio-affectifs.
- Commission des services aux handicapés mentaux.
- Commission des services psychiatriques.
- Commission des services communautaires.
- Commission protection et hébergement aux personnes âgées et autres adultes.
- Commission des achats en commun.
- Commission des services sociaux.
- Commission des immobilisations pour les établissements de services sociaux du CRSSS-LL.
- Commission des immobilisations et équipements hospitaliers du CRSSS-LL.

COMMISSIONS (suite)

CRSSS-06C

- Commission administrative régionale de la déficience mentale.
- Commission administrative régionale des services à la jeunesse.
- Commission administrative régionale des services communautaires.
- Commission administrative régionale des services de santé.
- Commission administrative régionale des services en santé mentale.
- Commission administrative régionale du troisième âge.
- Commission administrative régionale des immobilisations et équipements pour les centres hospitaliers publics.
- Commission administrative régionale des projets d'immeubles et d'équipements pour les centres d'accueil publics, les CLSC et le CSS.
- Commission administrative régionale d'approvisionnements en commun.
- Comité régional des services aux personnes handicapées physiquement.
- Comité des utilisateurs du système régional de gestion de l'équipement médical spécialisé.
- Table des CH.

CRSSS-07

- Commission des services communautaires.
- Commission de la santé mentale et de la réadaptation.
- Commission de l'hébergement et des soins prolongés.
- Commission des achats.
- Commission des établissements des services sociaux concernant les immobilisations, équipements et location d'espaces.
- Commission des CH concernant les immobilisations, équipements et location d'espace.

CRSSS-08

- Commission administrative régionale d'immobilisation et d'équipement.
- Commission administrative régionale des services en commun.
- Commission administrative régionale des services en santé mentale.

CRSSS-09

- Commission administrative de la mise en commun des achats de biens et de services.

COMMISSIONS

MANDAT LÉGISLATIF - LOI S-5, art. 17, 1977

"Un conseil régional peut, par règlement:

a) créer les commissions nécessaires à la poursuite de ses fins, y compris des commissions administratives;

b) déterminer leur composition, leurs fonctions, devoirs et pouvoirs, les modalités d'administration de leurs affaires, les règles de leur régie interne et leur financement;

c) déterminer le mode de nomination, les qualifications, les fonctions, devoirs et pouvoirs, la durée du mandat et le mode de destitution de leurs membres."

MANDATS MINISTÉRIELS - CIRCULAIRES NP-1, NP-2, NP-3, NP-4 1977.

Mandats confiant aux conseils régionaux la responsabilité de mettre sur pied diverses commissions administratives.

COMMISSIONS

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
D	Commissions régionales	Loi S-5, art.17	- Création. Elaboration des règlements. Nomination des membres. Expertise et soutien aux commissions. Coordination.	E
E	Composition des commissions administratives	CRSSS	- Révision de la composition compte tenu des objetifs et de la volonté d'impliquer davantage les organismes communautaires bénévoles ou de promotion.	
	Assurer la concertation inter-commissions	Permanence du CRSSS	- Rencontre entre coordonateur de commissions administratives, entre membres de comités exécutifs de commissions administratives et membres de commissions administratives.	E
	Coordination de la commission des services d'hébergement et de soins prolongés	CRSSS	- Faire des rencontres de comités exécutifs et de commissions administratives environ 25 à 30 rencontres par an.	E
	Evaluation du fonctionnement de la CAMS *	CRSSS	- Définir les modalités d'évaluation. Réunion de concertation.	E
	C.A.M.S.	CRSSS	- Réunions mensuelles. Préparation de dossiers. Rencontres exécutif aux deux semaines. Suivi de dossiers.	E
F	Implantation d'une commission de planification (personnes âgées)	CRSSS	- Coordination.	E
	Commission de planification handicapés mentaux	CRSSS	- Planification.	I

* Commission Administrative de Mésadaptation sociale

COMMISSIONS (suite et fin)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
G	Commission administrative régionale des services de santé		- Mise en opération de la commission administrative régionale des services de santé.	E
	Mise sur pied d'un comité des présidents des commissions administratives régionales, comités régionaux et tables		- Convoquer et présider les réunions.	E
	Réviser l'approche commissions administratives régionales		- Discussion avec les instances appropriées.	I
	Révision des réglements des commissions administratives régionales		- Rédiger les amendements aux textes des règlements.	I
	Révision des mandats des commissions administratives régionales		- Révision des mandats et règlements de certaines commissions régionales. Consultation des commissions administratives régionales et du réseau.	I

CONDITION FÉMININE

Voir aussi: Réadaptation: alcoolisme et toxicomanie
Santé communautaire: périnatalité

DÉFINITION DU THÈME:

Face à l'évolution et aux besoins toujours nouveaux de la condition de vie des femmes, le ministère de la Santé et des Services sociaux a créé son propre service de la condition féminine. Ce service depuis essaie de réaliser la volonté du Ministère, soit "d'améliorer les conditions de vie des femmes utilisatrices des services et employées du Ministère ou de son réseau d'établissements." (1)

Pour atteindre ses objectifs, le Service de condition féminine doit compter tant sur son réseau interne, les répondants des directions générales, que sur son réseau externe, les conseils régionaux.

---

(1) Jean-Claude Deschênes, cité dans Plan des actions du ministère des Affaires sociales en matière de condition féminine, Service de la condition féminine, MAS, janvier 1985, p. 1

CONDITION FÉMININE

MANDAT MINISTÉRIEL - CIRCULAIRE 01-00-03 DU 23 AOUT 1979.

Mandat confiant aux conseils régionaux, entre autres, le devoir de fournir des informations sollicitées par le Ministère sur la condition de vie des femmes. Les conseils régionaux doivent également nommer à l'intérieur de leurs services des représentants pour l'organisation de colloques sur la violence.

CONDITION FÉMININE

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
C	Condition de vie des femmes	MAS		S
D	Dossier de la condition féminine	MAS		I
E	Condition féminine	MAS	- Bilan des ressources et état de situation. - Intervention auprès des professionnels du CRSSS. - Participation à des comités régionaux.	I
F	Condition féminine	MAS	- Analyse, support aux groupes communautaires, coordination.	E
G	Projet de recherche		- Réaliser un projet de recherche qui fera un état de situation: - données socio-sanitaires. - besoins des femmes. - inventaire des services. - plan d'intervention.	I
	Dépliant (harcèlement sexuel)		- Réaliser un dépliant qui définira la problématique, les ressources existantes et les modes d'intervention possibles.	S
I	Condition de vie des femmes (de la région)	CRSSS	- Recherche descriptive.	S

CONDITION FÉMININE (suite et fin)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
I	Condition de vie des femmes	MAS	- Etude de la problématique en matière de condition de vie des femmes: a) revue de littérature (socialisation, violence, santé, travail, sécurité du revenu). b) enquête-terrain auprès des intervenants du réseau. c) portrait des emplois tenus par les femmes et les hommes dans le réseau du MAS. - Amélioration des services destinés aux femmes dans les secteurs: a) dépistage des cancers gynécologiques. b) planning. c) violence faite aux femmes. d) toxicomanies. e) santé au travail. f) humanisation des soins en périnatalité.	I

CONSERVATION DE L'ÉNERGIE

DÉFINITION DU THÈME:

Les établissements du réseau, de concert avec le CRSSS, évaluent les avantages et inconvénients d'une conversion de leur système de chauffage de l'huile à l'électricité ou au gaz propane.

CONSERVATION DE L'ÉNERGIE

MANDAT LÉGISLATIF - LOI S-5, ART. 18,e1)i)ii)

"e.1) d'agir, comme représentant exclusif des établissements ou d'une catégorie d'entre eux, dans l'ensemble ou une partie de sa région:

i) Pour l'approvisionnement en commun de biens qu'il détermine, à l'exclusion des catégories de biens que le ministre indique;

ii) dans les cas et aux conditions déterminés par le ministre, pour l'approvisionnement en commun de services."

CONSERVATION DE L'ÉNERGIE

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
D	Programme de conservation de l'énergie pour les centres d'accueil	Gouvernement du Québec	- Evaluation des systèmes énergétiques des établissements, recommandations de chargements au niveau des sources énergétiques, évaluation de la rentabilité, implantation du programme.	I
I	Programme de gestion d'énergie	Ministère Energie et Ressources du Québec	- Sensibilisation des établissements aux économies d'énergie. - Conversion des établissements au chauffage bi-énergie.	I

CONTRATS DE SERVICES PROFESSIONNELS

MANDAT LÉGISLATIF - LOI S-5, art. 124, 1971 -

"Tout établissement public peut conclure avec tout autre établissements ou organismes des contrats de services professionnels par lesquels l'une des parties s'engage à rendre disponibles à l'autre des services d'ordre professionnel ou par lesquels les parties s'échangent de tels services: un tel contrat n'est valide qu'à compter de la date à laquelle il est déposé auprès du conseil régional de la région où est situé chaque établissement qui le conclut."

CONTRATS DE SERVICES PROFESSIONNELS

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
E	Enregistrement des contrats de services professionnels	Loi	- Enregistrement des contrats. - Tenue des fichiers. - Mise à jour.	E
G	Inventaire et mise sur pied d'un processus de mise à jour du système de dépot des contrats de services		- Faire un premier inventaire. - Vérifier auprès des établissements la validité des contrats déposés. - Détruire les contrats périmés. - Mettre en place un système de classification permettant une mise à jour constante.	I

DIRECTEURS GÉNERAUX (SÉLECTION ET NOMINATION DES)

Voir aussi: CLSC (implantation de)

DIRECTEURS GÉNERAUX (SÉLECTION ET NOMINATION)

MANDAT LÉGISLATIF - LOI S-5, art. 38, 1981.

"Le conseil d'administration nomme le directeur général et il nomme également le personnel de cadre supérieur, sur la recommandation du directeur général.

Lorsque le conseil d'administration discute ou décide de la destitution, de la rémunération, du renouvellement d'engagement et des autres conditions de travail du directeur général, celui-ci s'abstient de siéger."

MANDAT GOUVERNEMENTAL - RÈGLEMENT SUR LA SÉLECTION, LA NOMINATION, LES MESURES DE FIN D'ENGAGEMENT ET DE STABILITE D'EMPLOI APPLICABLES AUX DIRECTEURS GENERAUX DES CONSEILS REGIONAUX ET DES ETABLISSEMENTS PUBLICS, art. 4, 1983.

"Dans le cas d'un conseil régional, le comité de sélection est formé de 5 membres dont 3 sont désignés par le conseil d'administration et 2 par le Ministre.

Dans le cas d'un établissement public, le comité de sélection est formé de 5 membres dont 3 sont désignés par le conseil d'administration, 1 par le conseil régional et 1 par le Ministre.

La présence de tous les membres du comité de sélection est requise pour procéder à la pré-sélection et à la sélection."

MANDAT MINISTÉRIEL - GUIDE DE SÉLECTION, 20 janvier 1984.

Mandat impliquant le conseil régional dans la sélection et la nomination des directeurs généraux des conseils régionaux et des établissements publics.

DIRECTEURS GÉNÉRAUX (SÉLECTION ET NOMINATION DES)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
E	Sélection des directeurs généraux	Loi	- Participation à la sélection.	E
	Jury de sélection de D.G.	MAS CRSSS	- Rencontre pour: - étudier dossiers - rencontrer les candidats - formuler recommandations	E
	Jurys de sélection D.G. d'établissements	CRSSS	- Faire l'étude des demandes, élaborer des critères de sélection, rencontrer les postulants et recommander au conseil d'administration une liste de candidats.	I

ÉLECTIONS ET NOMINATIONS

MANDAT LÉGISLATIF - LOI S-5, art. 20, 1979.

"Un conseil régional a aussi pour fonction de réglementer et surveiller l'élection des membres des conseils d'administration des établissements, lorsque la présente loi pourvoit à une telle élection.

Tout règlement adopté par le conseil régional en vertu du présent article doit porter sur la procédure à suivre à une telle élection et prévoir une période de votation d'au moins quatre heures pour les membres de chacun des collèges électoraux visés aux articles 78 à 82.

Un tel règlement doit être soumis à l'approbation du gouvernement; s'il reçoit cette approbation, il entre en vigueur à la date de sa publication dans la Gazette Officielle du Québec."

MANDAT LÉGISLATIF - LOI S-5, art. 21, 1971.

"Un conseil régional détermine, par règlement auquel s'applique le troisième alinéa de l'article 20, la procédure qui doit être suivie pour la nomination des membres des conseils d'administration des établissements lorsque ces membres doivent, en vertu de la présente loi, être nommés conjointement par établissements ou organismes."

MANDAT LÉGISLATIF - LOI S-5, art. 29, 1978.

"Toute vacance parmi les membres du conseil d'administration d'un conseil régional autres que le directeur général est comblée, pour la durée non écoulée du mandat du membre à remplacer, par résolution des membres du conseil d'administration restant en fonction et en tenant compte, dans la mesure du possible, de la représentation de chaque collège électoral où la vacance s'est produite."

MANDAT LÉGISLATIF - LOI S-5, art. 30, 1971.

"Les membres du conseil d'administration d'un conseil régional réunis en assemblée générale élisent parmi eux, chaque année, le président et le vice-président du conseil régional.

Au cas d'égalité des voix à une assemblée des membres du conseil d'administration, le président a un vote prépondérant."

ÉLECTIONS ET NOMINATIONS (suite).

MADATS LÉGISLATIFS - LOI S-5, art. 78b) 79b), 81b), 82b) 1981-
Le conseil régional doit nommer des membres d'organismes bénévoles de la région au conseil d'administration des établissements.

MANDAT LÉGISLATIF - LOI S-5, art. 84, 1981 -

"L'assemblée visée dans le paragraphe a) des articles 78 et 81 doit être tenue à tous les trois ans le quatrième dimanche de mai.

Avant le 15 avril de chaque année où l'assemblée doit être tenue, le conseil régional désigne un président d'assemblée, fixe le lieu de celle-ci et la convoque par un avis publié dans deux journaux circulant dans le territoire desservi par l'établissement. Dans le cas où un établissement possède des installations éloignées les unes des autres, le conseil régional peut décider que l'assemblée soit tenue en plus d'un endroit et nommer un président différent pour chaque séance."

MANDAT LÉGISLATIF - LOI S-5, art. 89, 1971 -

"Si l'élection ou la nomination d'un membre en vertu des articles 78 à 82 n'a pas lieu, le conseil régional de la région dans laquelle l'établissement est situé fait la nomination.

A défaut de conseil régional dans la région, le ministre fait la nomination."

MANDAT GOUVERNEMENTAL - RÉGLEMENT ÉTABLISSANT LA PROCÉDURE POUR L'ÉLECTION ET LA NOMINATION DES MEMBRES DES CONSEILS DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX: DECRET 685-82. AVRIL 1982.

Règlements impliquant le conseil régional dans la procédure d'élection et de nomination des membres de son conseil d'administration au niveau de:

- l'élection de deux membres par les maires des municipalités de la région;
- la consultation auprès des groupes socio-économiques;
- l'élection d'un membre par les directeurs généraux des établissements de la région;

ÉLECTIONS ET NOMINATIONS (suite).

- nominations par les établissements, les universités et les collèges d'enseignement général et professionnel;
- nomination d'un membre du conseil d'administration par les conseils de médecins, dentistes et pharmaciens constitués dans les établissements;
- nomination d'un membre par les organismes bénévoles de la région.

ÉLECTIONS ET NOMINATIONS

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
C	Elections	MAS décentralisé	- Réglementation. - Supervision. - Nominations.	E
D	Elections des membres du conseil d'administration du conseil régional	Loi S-5, art.24	- Organisation. - Tenue des élections. - Rapport au Ministre.	E
	Elections des membres de conseils d'administration des établissements		- Etablir règlements, assister les établissements (animation aide-conseil) - Coordination nomination	I
E	Election des conseils d'administration des établissements	Loi sur les S.S.S.S.	- Guide d'élection, - Information-assistance, - Réception et suivi des rapports d'élection, - Cueillette de données pour le MAS, - Rapport.	I
	Organismes bénévoles: accréditation	Règlement de la loi sur les S.S.S.S.	- Elaboration de critères, - Etude des candidatures, - Recommandation au conseil d'administration.	E
I	Formation des conseils d'administration	Chap. 48 Loi 27 (1981) Chap. S.-5	- Administration des établissements.	S

ENTENTES SCOLAIRES

DÉFINITION DU THÈME:

Les ententes MAS-MEQ visent à assurer aux jeunes admis dans les établissements du réseau du système de santé et de services sociaux des services d'enseignement reconnus par le ministère de l'Education.

ENTENTES SCOLAIRES

MANDAT MINISTÉRIEL - CIRCULAIRE 01-00-02 du 14 mai 1979.

Mandat impliquant les conseils régionaux dans la réalisation de la "mission MAS-MEQ", une politique de coordination entre les ministères de l'Education et des Affaires sociales dans le but d'offrir des services de scolarisation adéquats pour les jeunes des établissements du réseau des Affaires sociales.

MANDAT MINISTÉRIEL - CIRCULAIRE 1981-105 du 22 juillet 1981.

Mandat confiant au conseil régional la responsabilité de faire parvenir au Ministère un bilan annuel des ententes de scolarisation MEQ-MAS.

Guide pour assurer la scolarisation des enfants des établissements du ministère des Affaires sociales, Gouvernement du Québec, Avril 1981.

Ce document établit, entre autres, les responsabilités des divers intervenants au niveau de la scolarisation des enfants. Le Ministère demande aux conseils régionaux ainsi qu'aux directions générales à:

- s'assurer que tous les établissements où il y a des enfants scolarisables aient signé une entente de scolarisation avec la commission scolaire de leur territoire;
- s'assurer que les mécanismes prévus pour le bon fonctionnement de ces ententes soient exploités efficacement;
- voir à ce que les parties recherchent en concertation, au comité conjoint permanent, la solution aux divers problèmes rencontrés dans l'application de la politique interministérielle de scolarisation;

- intervenir conjointement dans toutes situations litigieuses en vue d'aider les parties à trouver dans l'harmonie des solutions conformes à la politique;

- faire appel, si nécessaire, aux personnes désignées par les deux ministères et aux ressources dont ils disposent;

- analyser les déclarations de clientèles inscrites aux annexes conformément aux directives annuelles des deux ministères, dialoguer si nécessaire avec les organismes concernés et fournir les autorisations requises." (1)

---

(1) Guide pour assurer la scolarisation des enfants des établissements du ministère des Affaires sociales, Gouvernement du Québec, Avril 1981, 20 p.

ENTENTES SCOLAIRES

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
D	Dossier MAS - MEQ	Circ. 1981-105	- Rencontre, rapport.	I
E	Les ententes scolaires en centres d'accueil (MAS - MEQ)	MAS	- Valider les annexes au protocole des centres d'accueil. - Participer à des réunions de concertation MAS - MEQ. - Répondant régional vis-à-vis le bureau régional MEQ.	E
F	MAS - MEQ	MAS et CRSSS	- Coordination inter-ministérielle.	I
G	Relation MAS - MEQ		- Avec le représentant du MEQ, établir les protocoles d'entente au sujet des élèves à scolariser dans les établissements du réseau. - Fournir les statistiques au MEQ concernant la clientèle scolarisée réelle des établissements. - Collaborer avec le MEQ pour la réalisation de la carte nationale des services éducatifs.	I
I	Dossier MAS - MEQ	MAS/MEQ	- Coordination. - Planification. - Développement.	E

ÉVALUATION DES BÉNÉFICIAIRES

Comprend également: Services aux personnes âgées.

Voir aussi: Admission des bénéficiaires

DÉFINITION DU THÈME:

L'évaluation des bénéficiaires en milieu de soins et services prolongés est une étape importante pour l'orientation et l'admission dans le réseau des services de santé et de services sociaux.

ÉVALUATION DES BÉNÉFICIAIRES

MANDAT SE RAPPORTANT AU DOSSIER.

MANDAT MINISTÉRIEL - CIRCULAIRE 1984-069 du 24 octobre 1984.

"Le conseil régional élabore et coordonne avec les établissements de la région, un système d'admission et prévoit les modalités de l'évaluation de la demande (système CTMSP-81)."

ÉVALUATION DES BÉNÉFICIAIRES

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
D	Evaluation en institution et implantation du CTMSP	MAS	- Coordination, évaluation et implantation du système.	E
E	Grille d'évaluation unique CTMSP	Commission administrative des services d'hébergement et de soins prolongés	- Choix, décision, formation, implantaion, réévaluation de la grille, formation continue du personnel.	E
	Evaluation des bénéficiaires en CAH et CHSLD	MAS	- Choisir une grille d'évaluation des bénéficiaires de la région. - Analyser les résultats et faire des recommandations au MAS.	E
F	Evaluation de la clientèle hébergée	MAS	- Coordination de l'opération.	E
G	Evaluation de la clientèle en besoin d'hébergement et de soins prolongés		- Mise en place d'un système permettant l'évaluation des services requis par les bénéficiaires institutionnalisés: - services de soins infirmiers et d'assistance - autres services (prévoir les mécanismes).	

FORMATION - PERFECTIONNEMENT

Voir aussi: Règlementation Loi 27 (1981)
Transport ambulancier

DÉFINITION DU THÈME:

La formation et le perfectionnement du personnel du réseau de la santé et des services sociaux est une étape nécesaire pour une adaptation efficace à l'évolution constante des besoins de l'organisation. La politique de formation du ministère de la Santé et des Services sociaux est appliquée aux groupes suivants:

1° les syndiqués(es)
2° les non syndiqués(es)
3° les cadres
4° les membres des conseils d'administration des établissements
5° les bénévoles
6° les responsables de familles d'accueil et de pavillons
7° les professionnels de la santé ([1]).

([1]) Politique-cadre de formation reliée à l'emploi pour le personnel du réseau des affaires sociales, Gouvernement du Québec, MAS, aout 1981, 1 p. 9.

FORMATION ET PERFECTIONNEMENT

MANDAT MINISTÉRIEL - CIRCULAIRE 1981-117 DU 31 JUILLET 1981 - "POLITIQUE-CADRE DE FORMATION RELIÉE À L'EMPLOI POUR LE PERSONNEL DU RÉSEAU DES AFFAIRES SOCIALES."

Le conseil régional doit animer et coordonner les efforts de formation reliée à l'emploi de sa région.

Programmes de type organisationnel:

- identifier les besoins de formation reliée à l'emploi sur une base régionale;
- recommander au MAS les priorités régionales de formation reliée à l'emploi;
- déterminer le nombre d'employés concernés;
- suggérer des descriptions de contenu de formation;
- collaborer avec le MAS (Direction générale des relations de travail (DGRT)) à la mise en oeuvre des activités de formation;
- collaborer avec le MAS (DGRT) à l'évaluation des programmes de formation de type organisationnel.

Programmes de type fonctionnel:

- offrir aux établissements le support nécessaire lorsque requis, pour la réalisation d'activités de ce type;
- transmettre au MAS, toute recommandation relative à ce type d'activités;
- collaborer avec le MAS à l'évaluation de ces activités.

FORMATION - PERFECTIONNEMENT

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
C	Formation et perfectionnement (administrateurs, cadres, bénévoles)	MAS décentralisé	- Evaluation des besoins, organisation d'activités de formation et perfectionnement.	S
D	Formation-perfectionnement	MAS Cir.1981-117	- Recherche des besoins, analyse, conception de programmes, organisation de cours, colloques, évaluation des programmes, organisation des sessions d'information données par le MAS sur l'application des règlements de la loi 27 (1981).	E
E	Organismes bénévoles: perfectionnement	Permanence du CRSSS	- Participation à l'élaboration de cours touchant les bénévoles.	E
	Mise sur pied d'un programme de formation (alcoolisme)	MAS: (accepte un projet pilote pour région E) CRSSS: demande pour participer à ce projet	- Rencontres des principaux spécialistes de l'étude sur les personnes âgées et rédaction d'un plan de cours cadre.	E
	Implantation de programmes de perfectionnement à l'intention des membres de conseils d'administration, des cadres et des bénévoles (1983-85)	Cir. 1981-117	- Recommandation d'abolition de postes et de replacement d'employés. - Mise en oeuvre des programmes de perfectionnement automne-hiver pour les membres de conseils d'administration.	I

FORMATION - PERFECTIONNEMENT (suite)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
E	Formation plans d'intervention	MAS	- Participer à un comité qui définit les orientations, les activités. Coordonner et analyser les demandes de formation. Faire le suivi.	I
F	Perfectionnement des gestionnaires	MAS Cir. 1981-117	- Diagnostic des besoins, programme cadre, préparation d'activités sur mesure, négociation avec les maisons d'enseignement ou les firmes privées, coordination des activités sur le territoire, évaluation des programmes.	E
	Perfectionnement des administrateurs des membres du conseil d'administration	MAS Cir. 1981-117	- Diagnostic des besoins, programme cadre, négociation avec maisons d'enseignements, réalisation d'activités de formation sur mesure, coordination des ativités sur le territoire, évaluation des programmes.	E
	Formation et perfectionnement des membres d'organismes bénévoles	MAS Cir. 1981-117	- Diagnostic des besoins, programme cadre, négociation avec les maisons d'enseignement, coordination des activités sur le territoire, évaluation des programmes.	I
	Support conseil sur l'analyse des besoins de formation / perfectionnement du personnel des établissements	Etablissements région F	- Préparation d'un cadre général de diagnostic, coordination de certaines activités, session de formation sur l'analyse des besoins.	I
	Support conseil en organisation et en développement des établissements	Etablissements région F	- Evaluation de directeurs généraux et cadres supérieurs, sélection de cadres, diagnostic organisationnel. - Consolidation d'équipe, développement en management, support conseil en gestion des ressources humaines.	E
	Collaboration aux activités de catégorie "B"	MAS	- Relance de la clientèle. - Coordination de certains aspects logistiques.	S

FORMATION - PERFECTIONNEMENT (suite)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
F	Support conseil à certains gestionnaires	Etablissements du réseau	- Rencontres de gestionnaires. - Contact avec certaines ressources. - Support de certains cadres sur la liste de disponibilité.	I
	Recueil des ressources en formation, perfectionnement	Directeur adjoint à la formation	- Information sur les ressources de perfectionnement qui oeuvrent dans le réseau. Information sur les ressources en formation/perfectionnement disponible au Québec. Maintenir à jour ces dossiers.	I
G	Programme d'accueil aux employés du CRSSS G		- Elaborer le programme. - Identifier le contenu du recueil de documents. - Impression. - Diffusion.	I
	Formation et perfectionnement en bureautique et informatique		- Analyse des demandes, précision des objectifs, organisation de sessions, évaluation d'impact.	I
	Formation du personnel technique (équipements médicaux spécialisés)		- Mise sur pied de cours de formation. - Sessions de formation.	S
	Profil des membres des conseils d'administration		- Analyser les règlements de la Loi 27. Faire ressortir ce qui est pertinent pour les membres des conseils d'administration. Développement d'un projet, validation et diffusion.	S
	Banque de ressources (organismes bénévoles) (formation)		- Cueillette de données via un sondage. Production, distribution.	I

FORMATION - PERFECTIONNEMENT (suite et fin)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
I	CIPHQ (formation)	CRSSS	- Préparation de la session.	I
	Formation et Perfectionnement: - gestionnaires - administrateurs - bénévoles - ambulanciers	MAS	- Définition de la clientèle. - Recherche de besoins. - Inventaire des ressources. - Information et consultation tout au long du processus. - Support d'ordre logistique. - Organisation. - Vérification des contenus. - Evaluation des sessions.	E

GESTION DES DOCUMENTS

Comprend également: Accès à l'information (Loi d')

GESTION DES DOCUMENTS

MANDAT LÉGISLATIF - LOI DES ARCHIVES, art. 6, 1983 -

Mandat confiant au conseil régional la responsabilité d'élaborer une politique de gestion des documents actifs et semi-actifs.

MANDAT LÉGISLATIF - LOI DES ARCHIVES, art. 8, 1983 -

Mandat confiant au conseil régional la responsabilité d'élaborer un calendrier de conservation de ses documents et de les faire approuver par le ministère des Affaires culturelles.

MANDAT LÉGISLATIF - LOI DES ARCHIVES, art. 13, 1983 -

Mandat confiant au conseil régional la responsabilité d'assumer la gestion de ses documents inactifs.

GESTION DES DOCUMENTS

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
D	Documentation	CRSSS D	- Acquisition, conservation et prêts.	I
E	Gestion d'un centre de documentation	Permanents du CRSSS	- Organisation. Contrôle des achats. Prêts. Biblio. Publication d'un bulletin.	E
	Gestion des documents administratifs du CRSSSMM	- Permanents du CRSSS - Loi 65 - Loi 3	- Implantation d'un programme de gestion documentaire. Gestion d'un centre de documents semi-actifs. Formation du personnel.	E
	Fichier des établissements de la région E	- Permanents du CRSSS	- Dossiers, repertoires, statistiques, mise à jour.	
G	Implantation de la gestion documentaire		- Inventaire, étalage et codification des dossiers, entrée sur informatique.	E
	Nouvelle classification du centre de documentation		- Inventaire des périodiques et des documents sur les rayons, codification simplifiée et nouvelle. Produire des fichiers, titres, auteurs, sujets et topographiques complets. - Identification des périodiques et liste. - Informatisation.	I
	Rationalisation des acquisitions		- Analyser les besoins de périodiques et de monographies. Etablir les priorités en documentation. Entente avec les centres de documentation des autres établissements pour échanges de fichiers et prêts facilités. Idéalement, politique d'acquisition commune.	S

GESTION DES DOCUMENTS (suite et fin)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
G	Documentation technique et système de catalogues		- Faire les démarches nécessaires face à l'évolution technique et à la mise en marche de nouveaux produits et matériaux. - Connaissance axée sur les nouvelles méthodes éprouvées.	S
	Système de classification pour les plans, devis et études d'économie énergie		- Classement méthodique et efficace des documents techniques des établissements du réseau. A compléter. Tenir à date.	S
I	Documentation	Choix de gestion	- Conserve des documents. - Prêts. - Référence documentaire.	I

GESTION FINANCIÈRE RÉGIONALISÉE

Voir aussi: Immobilisations et équipements
Gestion des fonds

DÉFINITION DU THÈME:

La gestion financière régionalisée, c'est la participation accrue des CRSSS aux processus de décision budgétaire. La détermination du montant d'enveloppes régionales couvrant différents programmes ou sous-programmes peut ainsi tenir compte des particularités régionales recommandées par les conseils régionaux.

GESTION FINANCIÈRE RÉGIONALISÉE

MANDAT LÉGISLATIF - LOI S-5, art. 18.f) 1978 -

"d'adresser au ministre, au moins une fois par année, ses recommandations aux fins d'assurer une répartition adéquate sur son territoire des ressources consacrées aux services de santé et aux services sociaux et à la meilleure utilisation possible des ressources disponibles."

MANDAT LÉGISLATIF - LOI S-5, art. 18g) 1978 -

"d'exercer, à l'intérieur de son territoire, toute autre fonction ou d'assumer le coût de tout programmes reliés à l'administration des services de santé et des services sociaux et qui lui sont confiés par le gouvernement."

GESTION FINANCIÈRE RÉGIONALISÉE

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
C	Gestion financière	CRSSS	- Evaluation de performance. Evaluation situations financières. Analyse des impacts financiers des variations de volume.	I
D	Répartition de la contrainte budgétaire (ch. 1983-84)	MAS	- Elaboration d'un mode de répartition. Consultation des établissements concernés. Recommandation au MAS.	E
	Répartition de la marge de manoeuvre	MAS	- Elaboration de critères. Consultation des instances concernées. Recommandations au MAS. Suivi de recommandations.	E
	Répartition du budget de péréquation des C.H.	MAS	- Analyse des projets. Consultation de la commission régionale. Acheminement des recommandations au MAS et suivi des décisions.	E
	Base budgétaire des CHSLD et des CHCD ayant une section de soins prolongés.	Plan d'action 1984-85 CRSSS D	- Elaboration d'une formule et mise en application.	E
	Répartition de la contrainte budgétaire 1984-85. C.H.	MAS	- Consultation auprès des différentes commissions régionales concernées et des établissements concernés, acheminement des recommandations au MAS. Suivi des décisions.	E
E	Distribution d'enveloppe budgétaire concernant les DSP et pharmaciens en CHSLD privés conventionnés	MAS	- Faire l'analyse. Faire la proposition de répartition et recommandation au MAS.	I
	Principes directeurs quant à la gestion financière cadre de référence	CAMS-CRSSS	- Cueillette de données. Analyse. Rédaction d'un rapport. Réunion d'un comité de concertation.	E

GESTION FINANCIÈRE RÉGIONALISÉE (suite)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
E	Distribution de l'enveloppe d'alourdissement de la clientèle	MAS	- Faire l'analyse des besoins des demandes. Recueillir les informations concernant l'évaluation de la clientèle, analyser la situation financière des établissements et faire les recommandations au MAS.	E
	Budgétisation	MAS/CRSSS	- Elaborer une méthodologie d'allocation des ressources. - Analyser les plans de redressement. - Répartir les enveloppes budgétaires accordées par le MAS pour le développement prioritaire. - Identifier les besoins prioritaires de développement (revue de programme).	I
	Collaboration avec le MAS dans l'élaboration des règles de fonctionnement du réseau, surtout au niveau des ressources matérielles et financières	Comité MAS-CRSSS	- Collaboration avec le MAS dans l'élaboration des règles de fonctionnement du réseau surtout au niveau des ressources matérielles et financières (1984-85).	E
G	Analyse des ressources humaines, financières et matérielles par secteur		- Inventaire des données au CRSSS et au MAS. Fabriquer la grille de cueillette de données. Contacter les établissements. Cueillette des éléments pertinents. Analyse de ces données. Recommandations et structuration d'un dossier pour la mise à jour. Etude financière découlant de la lourdeur des clientèles.	E
	Implantation du système de gestion financière régionale		- Compilation des données par établissements, analyse des rapports périodiques et annuels des établissements, former une équipe de travail, analyser la marge de manoeuvre, analyser les besoins de chaque secteur. Préparation des recommandations, mise en place et application des recommandations acceptées.	E

GESTION FINANCIÈRE RÉGIONALISÉE (suite et fin)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
I	Réallocation intra-régionale	CRSSS	- Détermination avec l'établissement concerné du montant de cette marge de manoeuvre. - Ré-affectation de ce montant à l'intérieur des budgets d'autres établissements de la région.	I
	Compression budgétaire provinciale au niveau des C.H.	MAS	- Analyse de la méthodologie utilisée par le MAS. Présentation d'un document, prise de position régionale.	E

GESTION DES FONDS

DÉFINITION DU THÈME:

Certains fonds sont soumis à la gérance des conseils régionaux pour allocation subséquente par eux-mêmes aux établissements aux organismes de leur région. Chaque fonds régional est pourvu par le Ministère selon des règles précises: un per capita, une sélection de besoins, une norme d'amortissement, le rendement des autres sources de revenus, etc. (1)

(1) Gestion financière régionalisée, document de travail, MAS, Direction de la Budgétisation, 31 janvier 1985, annexe 1.

GESTION DES FONDS

MANDAT GOUVERNEMENTAL - DÉCRET 957-84 du 25 avril 1984.

Mandat impliquant le conseil régional dans la gestion de divers fonds.

1. Fonds pour la fluoration de l'eau (06A)
2. Fonds de relance sociale (06A)
3. Fonds pour l'implantation du CA Meurling (06A)
4. Fonds services communautaires (09)
5. Fonds projet famille (06B)
6. Fonds de transport des malades (09)
7. Fonds des festivités 1984 (03)
8. Fonds de soutien communautaire
9. Fonds de recherche en santé communautaire

MANDAT MINISTÉRIEL - CIRCULAIRE 1981-036 du 1 avril 1984 -

Mandat impliquant le conseil régional dans la gestion de divers fonds.

1. Fonds d'exploitation
2. Fonds d'immobilisation
3. Fonds pour immobilisations et équipements spécialisés, projets inférieurs à 1 000 000,00$ (CH)
4. Fonds pour immobilisations et équipements des CLSC, des C.A. et des C.S.S., projets de 250 000,00$ et moins
5. Fonds du programme de services à domicile
6. Fonds du programme Opération Solidarité Economique (O.S.E.)
7. Fonds de subvention des services ambulanciers
8. Fonds pour l'allocation d'espaces.

NOM DU FOND	RÉGION SOCIO-SANITAIRE ([1])											
	01	02	03	04	05	06A	06B	06C	07	08	09	10
Fonds d'exploitation	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Fonds des immobilisations	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X
Fonds buanderie centrale de Montréal						X						
Fonds des immobilisations en CA, CLSC et CSS (250 000,00$ et moins)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Fonds des équipements en CA, CLSC et CSS (mobilier et équipement)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Fonds des immobilisations et des équipements spécialisés en CH (1 000 000,00$ et -)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Fonds des subventions aux services ambulanciers	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Fonds du programme de services à domicile	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	
Fonds pour location d'espaces	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	
Fonds de fluoration de l'eau						X						
Fonds de la relance sociale						X						
Fonds de réserve pour priorités régionales (projets spéciaux)					X	X					X	
Fonds du service régional de buanderie						X						
Fonds du transport ambulancier						X					X	
Fonds du programme de services dentaires préventifs (développement santé dentaire)	X	X				X					X	
Fonds du programme de création d'emplois temporaire	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Fonds buanderie-lingerie						X						
Fonds produits biologiques						X						
Fonds marge de manoeuvre		X				X			X			
Fonds implantation des CLSC et des centres de santé					X	X						
Fonds de formation		X			X							
Fonds pour la gestion du programme de création d'emplois temporaires		X										
Fonds des subventions aux organismes bénévoles		X			X							
Fonds du programme des services de réadaptation		X			X							
Fonds services aériens des malades			X									
Fonds coordination des services socio-sanitaires été 1984			X									
Fonds opérations courantes					X							
Fonds activités auto-financées					X							
Fonds ressources alternatives en santé mentale					X							
Fonds d'exploitation, d'achats de groupes et des équipements médicaux spécialisés								X				
Fonds des équipements médicaux spécialisés								X				
Fonds des renouvellements d'équipements								X				
Fonds pour services psychiatriques										X		
Fonds du programme services communautaires											X	
Fonds pour déplacement et recrutement de médecins						X					X	
TOTAL	10	15	11	9	16	21	8	12	9	10	14	2

([1]) D'après les rapports annuels 1983-84 des CRSSS.

GESTION DES FONDS

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
D	Recherches statistiques programmes de subventions	MAS	- Inventaire des ressources. Traitement des données. Accessibilités des données. Mode de distribution.	E
E	Programme de subventions en santé communautaire. (1983-84, 1984-85)	MAS	- Allocation des fonds de recherche en fonction des priorités régionales.	
	Fluoration des eaux de consommation (1983-84)	CRSSS	- Choix d'un projet à subventionner.	
	Gestion de fonds d'une valeur globale de quelques 100 millions de dollars (1983-84, 1984-85)		- Mise en oeuvre des nouveaux mandats. Recevoir et améliorer les systèmes informatiques en usage. Mettre à jour le système de facturation du fonds de transport des malades. Établir de nouvelles modalités de recouvrement des comptes à recevoir. Gestion quotidienne de ces fonds qui nécessitent 90,000 transactions comptables par période excluant la paye.	E

GESTION INTERNE

Voir aussi: Accès à l'information (Loi d')
Commissions
Formation
Gestion des documents
Information générale
Informatique
Règlementation Loi 27.

DÉFINITION DU THÈME:

La gestion interne s'applique plus particulièrement aux activités qui concernent directement le fonctionnement du conseil régional. Les dossiers mentionnés sous ce thème regroupent des travaux à caractère administratif ou relevant du domaine de la concertation et de l'organisation du conseil régional. Notons par ailleurs les activités de gestion du personnel impliquant les politiques et conditions de travail des employés, etc.

GESTION INTERNE

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
E	Cadre de référence pour planification	Conseil régional	- Fabrication. Diffusion. Utilisation.	
	Mécanisme de collaboration	Conseil régional	- Proposition. Consultation. Mécanismes identifiés.	
	Plan directeur	Conseil régional	- Gestion du projet.	
	Organisation des ressources matérielles et financières du conseil régional. (1983-85)	Art.16 Loi S.S.S.	- Opérationalisation des services financiers et auxiliaires tels les approvisionnements, les améliorations locatives, l'entretien ménager, etc. - Revoir et améliorer les systèmes informatiques des services financiers. - Finaliser l'instauration du système comptable du service central de soutien. - Réaménager au plan opérationnel le service des achats et magasin. - Finaliser le plan de sécurité-incendie. - Refaire la distribution électrique de chacun des étages. - Compléter les travaux de réaménagement	E
	Constitution d'une marge de manoeuvre au conseil régional	CRSSS	- Monter un dossier d'opportunité, analyser et connaître les programmes prioritaires et faire des recommandations au MAS. Faire le suivi des fiducies.	E
G	Codification des procès verbaux et résolutions du conseil d'administration et des commissions administratives régionales		- Choix d'un mode de codification. Effectuer les activités appropriées.	S

GESTION INTERNE (suite et fin)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
G	Evaluation du document "Proposition d'encadrement à la révision des réalisations du D.G."		- Conception d'un instrument de cueillette de données. Faire un sondage.	I
	Système d'appréciation du rendement chez le personnel		- Soumettre les projets pour approbation. Implantation.	E
	Manuel des conditions de travail des employés		- Préparation d'un projet à partir du document actuel. Soumettre pour approbation. Diffusion.	E
	Plan d'embauche pour les personnes handicapées		- Elaborer un plan. Approbation du plan.	I
	Relocalisation du CRSSS		- Négociations avec le MAS et l'opération d'hébergement du Québec. Choix de l'emplacement. Elaboration de plans et devis.	S
	Politique de mobilité des cadres		- Consultation. Composition d'un comité. Elaboration d'un projet. Validation et distribution.	
I	Corelo Inc.	CRSSS	- Pourvoir au logement du personnel du réseau des affaires sociales en milieu isolé.	I

IMMOBILISATIONS ET ÉQUIPEMENTS

Voir aussi: Surplus d'équipements (disposition des)
Système d'information: informatique

IMMOBILISATION ET ÉQUIPEMENTS

MANDAT LÉGISLATIF - LOI S-5, art. 72, 1981.

"Nul ne peut, sans avoir consulté le conseil régional concerné et obtenu l'autorisation du gouvernement:

1° Acquérir, construire, transformer ou démolir un immeuble pour les fins d'un établissement privé visé dans les articles 176 et 177;

2° Aliéner un immeuble, propriété d'un tel établissement, qui est utilisé pour la poursuite de ses fins;

3° Cesser d'exploiter un établissement.

Toutefois, l'autorisation du gouvernement n'est pas nécessaire quant aux projets de construction, de transformation ou de démolition dont le coût estimatif des travaux payable par l'établissement est inférieur au montant fixé par règlement. L'autorisation écrite du conseil régional suffit dans ce cas.

Un établissement public ou un établissement privé visé dans les articles 176 et 177 ne peut prendre ou céder à bail un immeuble requis pour la poursuite de ses fins sans l'autorisation écrite du conseil régional concerné."

MANDAT LÉGISLATIF - LOI S-5, art. 75, 1981.

"Tout contrat fait par un établissement sans l'autorisation du gouvernement, du ministre ou du conseil régional concerné est nul dans tous les cas où cette autorisation est requise par la présente loi."

MANDAT GOUVERNEMENTAL, DÉCRET 636-81 du 4 mars 1981.

"Fonctions reliées aux achats d'équipement mobilier, de développement et de renouvellement, secteur des services sociaux."

IMMOBILISATIONS ET ÉQUIPEMENTS (suite)

MANDAT GOUVERNEMENTAL - DÉCRET 636-81 du 4 mars 1981 (suite).

Le CRSSS doit:

Planification régionale:	- Déterminer les orientations et les priorités régionales, la nature et la qualité des besoins; - Élaborer des plans de mise en oeuvre; - produire au ministère une liste des besoins régionaux.
Programmation:	- Coordonner les activités des divers établissements et organismes; - Assurer la complémentarité des activités; - recevoir, étudier, accepter, refuser ou recommander tout projet soumis par les établissements; - Voir au maintien et à l'amélioration des services existants ou au développement de nouveaux services; - Privilégier la mise en commun des achats.
Financement:	- Déterminer et préciser les plans de réallocation des ressources des établissements; - Distribuer l'enveloppe de renouvellement et de maintien et répartir l'enveloppe régionale de développement.
Contrôle et évaluation:	- Assurer le contrôle budgétaire des décisions prises - Collaborer à la cueillette d'information et fournir des rapports périodiques au Ministère.

MANDAT GOUVERNEMENTAL - RÈGLEMENT SUR LES CONSTRUCTIONS D'IMMEUBLES DES ÉTABLISSEMENTS, DES CONSEILS RÉGIONAUX ET DE LA CORPORATION D'HÉBERGEMENT DU QUÉBEC, art. 3, 1984.

"Projet de construction: Un propriétaire doit soumettre au ministre, après consultation du conseil régional concerné, tout projet de construction pour lequel l'autorisation du gouvernement est requise en vertu de l'article 72 de la Loi.

Toutefois, s'il s'agit d'un projet de construction visé dans le deuxième alinéa de l'article 72 de la Loi, il doit être soumis au conseil régional concerné pour autorisation conformément à cet article.

Tout autre projet de construction qu'un propriétaire désire entreprendre doit être soumis au ministre pour évaluation et acceptation."

IMMOBILISATIONS ET ÉQUIPEMENTS (suite)

MANDAT GOUVERNEMENTAL - RÈGLEMENT SUR LA GESTION FINANCIÈRE DES ÉTABLISSEMENTS ET DES CONSEILS REGIONAUX, DECRET 1127-84, 16 mai 1984, art. 36.

"Autorisation du conseil régional: un établissement doit obtenir l'autorisation écrite du conseil régional concerné pour conclure un contrat qui implique des frais de fourniture de biens et qui vise l'une des fins suivantes:

- Informatique
- Buanderie
- Cafétéria
- Equipements médicaux spécialisés."

MANDAT GOUVERNEMENTAL - RÈGLEMENT SUR LA GESTION FINANCIÈRE DES ÉTABLISSEMENTS ET DES CONSEILS REGIONAUX, DECRET 1127-84, 16 mai 1984, art. 38.

"Autorisation du conseil régional: l'autorisation écrite du conseil régional concerné suffit, en vertu du deuxième alinéa de l'article 72 de la loi, quant aux projets de construction, de transformation ou de démolition dont le coût estimatif des travaux payable par l'établissement est inférieur au montant suivant:

1° 1 000 000$ dans le cas d'un centre hospitalier
2° 250 000$ dans le cas d'un établissement d'une autre catégorie."

MANDAT MINISTÉRIEL - CIRCULAIRE INF-85-1976 du 2 juin 1976.

Mandat confiant aux conseils régionaux, entre autres, des responsabilités dans le financement des projets inférieurs à 1 000 000$.

MANDAT MINISTÉRIEL - CIRCULAIRE NP-8-1977 du 31 octobre 1977.

Mandat confiant aux conseils régionaux la responsabilité du financement des projets d'immeubles d'un coût de 250 000$ et moins réalisés par les centres d'accueil publics, les centres de services sociaux, les centres locaux de services communautaires et les ateliers protégés publics.

IMMOBILISATIONS ET ÉQUIPEMENTS (suite)

MANDAT MINISTÉRIEL - CIRCULAIRE 1981-004 du 16 janvier 1981.

"Le conseil régional de la santé et des services reçoit et étudie tout projet de construction, d'achat ou de location soumis par un établissement et fait des recommandations appropriées à celui-ci et au Ministère. Il peut également procéder à toute étude susceptible d'engendrer une meilleure utilisation des ressources immobilières de la région."

MANDAT MINISTÉRIEL - CIRCULAIRE 1984-012 du 16 mars 1984.

Mandat impliquant le conseil régional dans le cadre du budget de renouvellement d'équipement des CLSC, CSS, CS, CAH et CAR.

MANDAT MINISTÉRIEL - CIRCULAIRE 1984-054 du 20 juin 1984.

Circulaire introduisant le décret du 16 mai 1984.

IMMOBILISATIONS ET ÉQUIPEMENTS

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
C	Immobilisations et équipements	MAS décentralisé	- Analyse des projets. - Répartition budgétaire - Plans et devis.	E
D	Programme des immobilisations et équipements	Loi, art.72	- Recevoir les demandes, les analyser, attribuer les budgets, supervision des projets de plus d'un million et 250,000$. Application nouvelle règlementation.	E
E	Recommandations globales faites au MAS concernant les transactions immobilières qui requièrent l'autorisation du ministre	Art.72 30-0-05A 1981-022	1983-1985: - Implication dans tous les projets immobiliers du MAS en termes d'avis à donner relatifs aux besoins manifestés par les clientèles.	I
	Evaluation, promotion et financement de projets de rénovation et de construction dans les établissements	30-00-08 NP8-1977 1981-004-005 Art.72 1984-030	1983-84-85:- Planifier les investissements après études et analyses des relevés de vétusté, de sécurité et de disposition fonctionnelle des lieux. - Evaluation des réaménagements fonctionnels requis en établissements pour malades à long terme. - Révision des politiques et procédures du comité d'immobilisations C.A., CLSC, CSS, CH.	E E I
	Evaluation, promotion et financement des projets d'équipement médical spécialisé dans les C.H.	30-00-08 Loi	1983-85: a) Planifier les investissements après études et analyses de l'état de situation par type d'équipement médical spécialisé. b) Mettre en oeuvre les projets d'investissements requis. c) Réaliser des études de vétusté afin de préciser les besoins régionaux de remplacement et de développement. d) Elaborer une approche rationnelle d'implantation des nouvelles technologies. e) Concertation régionale d'achat des équipements médicaux spécialisés.	E E E I I

IMMOBILISATIONS ET ÉQUIPEMENTS (suite)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
E	Evaluation et financement du remplacement et du développement des équipements des établissements sociaux	G1-00-21 1984-012	1983-85: Bâtir, à partir de critères, une distribution des subventions de renouvellement de mobilier. Equipements des établissements sociaux.	I
G	Inventaire de l'ameublement et de l'équipement		- Etiquetage de l'ameublement et de l'équipement. - Etablir un système de mise à jour sur informatique.	I
	Développement d'un système d'information sur les immobilisations et équipements		- Mise sur pied d'un système d'information concernant la gestion des immobilisations et de l'équipement: - inventaire des logiciels; - appréciation qualitative des immeubles; - détermination des paramètres.	I
	Etablissements de services sociaux: génératrices d'urgence		- Etude des établissements sans installation de ce genre et les impacts: - nombre de pannes; - conséquences de ces arrêts de courant; - coûts d'installation de génératrices. - Préparer plans, devis, appels d'offre, installations, etc.	E
	Etablissements de santé: plan de développement et renouvellement des immobilisations		- Analyse des aspects vétustes et sécurité de l'ensemble des CHCD-CHSP. - Evaluer les correctifs à apporter. - Présenter le rapport au MAS.	S
	Développement et implantation d'un programme d'entretien préventif. (équip. méd.spéc.)		- Rédaction de normes et procédures d'entretien préventif. - Implantation du programme.	I
	Implantation des procédures de gestion. (équip.méd.spéc.)		- Collaboration étroite avec chaque CHCD pour une implantation locale.	I

IMMOBILISATIONS ET ÉQUIPEMENTS (suite et fin)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
G	Plan de développement et renouvellement régional des équipements		- Élaboration du plan de développement et renouvellement.	S
I	Inventaire de l'équipement médical spécialisé	MAS	- Visite des établissements afin d'inventorier les équipements. - Mise à jour de l'inventaire en collaboration avec les établissements.	I
	Programme d'immobilisation et d'équipement des C.H.	MAS décentralisé	- Analyse, autorisation et suivi des projets des établissements.	E
	Programme de réparation et de rénovation de 250,000,00$ et moins	MAS décentralisé	- Analyse, autorisation et suivi des projets des établissements.	E
	Programme de renouvellement de l'équipement	MAS décentralisé	- Analyse, autorisation et suivi des projets soumis par les établissements.	E
	Programme pour équipement de laboratoire	CRSSS	- Analyse, autorisation et suivi des projets soumis par les établissements.	E
	Gestion rigoureuse des inventaires	Mandat du comité administratif	- Etudier les utilisations pratiques des techniques de gestion des inventaires.	S

INFORMATION GÉNÉRALE

- Interne (qui concerne uniquement le conseil régional.
- Externe (qui concerne la population et les établissements).

Comprend également: Gestion interne
Relations avec les citoyens (Amélioration des)

Voir aussi: Séance publique d'information.

INFORMATION GÉNÉRALE

MANDAT LÉGISLATIF - LOI S-5, art. 18a et 18b, 1978.

"a) De susciter la participation de la population à la définition de ses propres besoins en matière de services de santé et de services sociaux ainsi qu'à l'administration et au fonctionnement des établissements qui dispensent ces services.
b) d'assurer des communications soutenues entre le public, le ministre et les établissements."

INFORMATION GÉNÉRALE INTERNE

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
E	Information à l'interne: - Info-midi	Performence	- Organisation de l'actualité.	I
	- Conseil express	Performence	- Recherche, production et publication.	
	- Revue de presse	Performence	- Revue et distribution.	

INFORMATION GÉNÉRALE EXTERNE

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
E	Information-assistance aux membres des conseils d'administration	CRSSS	- Guide d'information. - Information personnalisée.	I
	Bureau d'information	La Direction	- Réponse aux appels -Recherche -Références.	E
	Planification statégique	CRSSS	- Colloque.	
	Réseau régional d'information	Direction de l'information CRSSS	- Recherche scientifique en vue de définir le réseau régional et développer des moyens : comité de recherche sur la synectique.	E
	- Planification	Service de l'information, direction de l'information et des relations avec la population	- Critères de priorisation de projets de communication; protocole global de collaboration CRSSS. - Réseau.	I
	- Formation	Direction de l'information et des relations avec la population	- Etude sur les droits d'auteur - Salon Santé Bien-être - Liaison avec les organismes régionaux.	I
	Vidéotex	Direction de l'information et des relations avec la population	- Formation.	S

INFORMATION GÉNÉRALE EXTERNE (suite)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
E	Plan de communication (spécifique)	Direction de l'information et des relations avec la population	- Statégie de communication - Brochures - Dépliants - Audio.	I
	Relations publiques et relations de presse	Direction générale	- Entrevue - Rencontres - Dossier de presses.	I
G	Promotion des services aux usagers		- Rédaction et publication d'une série d'articles d'information sur l'utilisation et les règles d'accessibilité aux services de santé et de services sociaux pour la concertation et les journaux régionaux. - Réaliser un instrument audio-visuel d'animation pour utilisation lors des rencontres. - Rencontres d'information et d'échange sur les droits et les responsabilités des usagers dans chaque CLSC de la région.	I
	Dépliant sur le "communautaire"		- Cueillette d'informations, rédaction, approbation et correction, production, diffusion.	S
	Dépliant sur le CRSSS		- Cueillette d'informations, rédaction, approbation et correction, production, diffusion sur demande.	S
	Diaporama sur le CRSSS		- Cueillette d'informations, rédaction du texte, prise de photographies et production.	S

INFORMATION GÉNÉRALE EXTERNE (suite et fin)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
G	Dépliant sur composition des conseils d'administration et sur la complémentalité inter-établissements		- Fournir de l'information spécifique à cette clientèle.	S
I	Information	Chap. S-5	- Relation avec les médecins. - Organisation d'activités d'information et de consultation.	I

JEUNES CONTREVENANTS (LOI DES)

La loi fédérale des jeunes contrevenants en vigueur depuis avril 1984 et la Loi sur la protection de la jeunesse ne contiennent pas de dispositions qui engagent nommément les CRSSS. Cependant leur application relève pour une large part du réseau des services sociaux, notamment des directeurs de la protection de la jeunesse, désignés par décret comme directeur provincial pour l'application de la Loi des jeunes contrevenants.

Donc ces deux lois font appel à l'organisation du réseau public des services sociaux: de sorte que des dispositions de la Loi sur les services de santé et des services sociaux applicables concernent les CRSSS. Il ne s'agit pas d'attributions particulières donc, mais d'attributions régulières qui doivent être appliquées en tenant compte des exigences des deux autres lois.

Parmi ces exigences, il faut souligner tout le contexte du placement des jeunes traité dans les deux lois. A titre de responsables des comités d'admission régionaux prévus par le règlement sur l'organisation et l'administration des établissements (règlement de la loi 27 (1981)), les CRSSS ont un rôle à exercer pour l'application des dispositions de ces lois sur cette question du placement. De même qu'ils doivent tenir compte de ces législations pour exercer leur rôle de coordination et de planification des ressources au plan de leur région.

JEUNES CONTREVENANTS (LOI DES)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
E	Loi des jeunes contrevenants	MAS	- Analyse de la loi, mesure d'impacts, demande aux établissements de modifier leur programme, rencontre de concertation, implantation, suivi.	E
F	Impact de la Loi des jeunes contrevenants sur la pratique sociale	CRSSS	- Analyse. - Evaluation.	I
I	Loi des jeunes contrevenants	CRSSS	- Information. - Organisation du système de mesures de rechange.	E

JEUNESSE (SERVICES A LA)

Voir aussi: Jeunes contrevenants (loi des)
Réadaptation: mésadaptation sociale.

JEUNESSE (SERVICES A LA)

Lettre du sous-ministre du 21 décembre 1984.

Les conseils régionaux doivent réserver une place toute particulière aux jeunes parmi leurs activités habituelles et cela dans le cadre de l'Année internationale de la Jeunesse.

JEUNESSE (SERVICES À LA)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
E	Comité jeunesse de la conférence des CRSSS	CRSSS	- Réunion une fois par mois, analyse, étude de dossiers spécifiques, rédaction de rapports.	I
G	Revision du plan des services à la jeunesse (1986-1991).		- Elaborer le plan de travail de la commission administrative régionale des services à la jeunesse. - Continuer l'implantation du réseau de concertation jeunesse au niveau local. - Planification du développement des services sur une base locale. - Planification régionale du développement des services jeunesse (mise à jour du plan 1981-1986). - Adoption du plan quinquennal (1986-1991). - Début d'implantation.	S
	Recherche		- Constituer une équipe-conseil à la recherche à partir des effectifs de la région dont le rôle sera de définir les besoins de recherche. - Elaborer des projets de recherche avec les devis appropriés. - S'associer à une équipe de recherche universitaire pour consultation.	S
	Services aux anglophones		- Définir les besoins prioritaires, consultation régionale, impliquer le CRSSS et le MAS. Définir et organiser les services.	I
I	Jeunesse	Responsabilité du CRSSS	- Elaborer une programmation intégrée de santé et services sociaux auprès des jeunes. - Collaborer à la préparation de l'Année internationale des Jeunes.	E

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE (RATIONALISATION DES SERVICES DE)

Voir aussi: Immobilisations et équipements.

DÉFINITION DU THÈME:

Le thème "laboratoire de biologie médicale" est compris, ici, uniquement en terme de services. Ainsi, le laboratoire en tant qu'équipement apparaît sous le thème "immobilisations et équipements". Les politiques du ministère de la Santé et des Services sociaux vis-à-vis les services de laboratorie découlent des notions plus larges de rationalisation et d'approvisionnement en commun.

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE (RATIONALISATION DES SERVICES DE)

Voir aussi: Immobilisations et équipements.

DÉFINITION DU THÈME:

Le thème "laboratoire de biologie médicale" est compris, ici, uniquement en terme de services. Ainsi, le laboratoire en tant qu'équipement apparaît sous le thème "immobilisations et équipements". Les politiques du ministère de la Santé et des Services sociaux vis-à-vis les services de laboratorie découlent des notions plus larges de rationalisation et d'approvisionnement en commun.

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE (RATIONALISATION DES SERVICES DE)

MANDAT LÉGISLATIF - LOI S-5, art. 18e, 1981.

"De promouvoir l'échange, l'élimination des dédoublements et une meilleure répartition des services dans la région ainsi que la mise en place de services communs à plusieurs établissements;"

MANDAT GOUVERNEMENTAL - RÈGLEMENT SUR LA GESTION FINANCIÈRE DES ÉTABLISSEMENTS - DÉCRET 1127-89 - juillet 1984: art. 37.

"Examens diagnostiques: un établissement public qui ne peut faire sur place des examens diagnostiques doit confier ces examens à un centre hospitalier du Québec ou à l'un des laboratoires suivants: le service de virologie de l'Université Laval, le département de microbiologie et d'immunologie de l'Université McGill, le laboratoire d'endocrinologie de l'Université du Québec à Trois-Rivières, le laboratoire de santé publique du Québec (Hôpital St-Luc), l'Institut Armand-Frappier, les laboratoires Bio-Endo Inc., l'Institut de diagnostic et de recherches cliniques de Montréal et les centres de Montréal et de Québec de la société canadienne de la Croix-Rouge.

Si un établissement ne peut obtenir des examens diagnostiques d'un organisme visé dans le premier alinéa, il doit fournir au conseil régional concerné la liste de ces examens, leur nombre ainsi que leur coût et obtenir de ce dernier l'autorisation de recourir à un autre laboratoire."

MANDAT MINISTÉRIEL - CIRCULAIRE 983-081 du 1er août 1983.

Mandat confiant au conseil régional des responsabilités dans les examens de biologie médicale donnés par un établissement à un laboratoire privé.

Lettre du sous-ministre du 6 mai 1983.

Le conseil régional doit "constituer un groupe de travail, qui dressera le bilan des ressources diagnostiques de laboratoire disponibles dans la région et proposera à l'application du Ministère un mode d'organisation rencontrant les objectifs fixés."

LABORATOIRES DE BIOLOGIE MÉDICALE

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
D	Partage des services de laboratoire entre les CISC et les centres hospitaliers	MAS	- Elaboration d'une politique.	I
E	Services de laboratoire CHCD-CLSC	CLSC	- Consultation. - Concertation. - Recommandation.	E
	Rationalisation des services de laboratoire et de radiologie en CAH et CHSLD *		- Faire un bilan des activités. - Faire des recommandations. - Rencontrer les établissements. - Faire le suivi au MAS.	I
	Rationalisaion des services de laboratoire	Loi 27 1983-081 Lettre 6 mai'83	- 1983-84: - Mettre en oeuvre la recherche et la coordination d'un travail d'équipe visant la rationalisation des ressources existantes en biologie médicale. - 1984-85: - Assurer aux usagers une plus grande accessibilité. - Réviser les modalités de fonctionnement dans un contexte de rationalisation des ressources existantes. - Développer des moyens pour diminuer la demande d'analyses.	I
F	Laboratoires	MAS	- Réunions. - Visite des laboratoires.	I
G	Laboratoires: rapatriement des analyses		- Mise en application des recommandations (Phase II) du rapport du comité de laboratoires. - Rapatriement des analyses. - Finalisation de la phase I des recomandations du rapport: organisation des services dans la région.	I
I	Rationalisation des services de laboratoire	MAS	- Etude de performance des différents secteurs du laboratoire: biochimie, hématologie, bactériologie.	I

* Ce dossier apparaît également sous le thème Radiologie (services de).

LITS (FERMETURE DE)

Voir aussi: Rationalisation (projet de).

MANDAT MINISTÉRIEL - CIRCULAIRE 70-00-04, du 4 mai 1979.

Mandat confiant au conseil régional la responsabilité de la coordination et de la supervision des décisions de rationalisation des services dans les centres hospitaliers.

LITS (FERMETURE DE)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
D	Fermeture de lits en centre hospitalier pour la période estivale		- Communication avec les centres hospitaliers. Dresser l'inventaire, communiquer les résultats au MAS.	I
E	Fermeture de lits l'été	C.H.	- Recenser les intentions de fermeture. - Etablir des critères pour désigner les établissements nécessitant du financement. - Financer les réouvertures de lits en fonction de l'enveloppe budgétaire consentie par le MAS.	E

LOCATION D'ESPACE

MANDAT LÉGISLATIF - LOI S-5, art. 72, 1981.

"Nul ne peut, sans avoir consulté le conseil régional concerné et obtenu l'autorisation du gouvernement:

1° acquérir, construire, transformer ou démolir un immeuble pour les fins d'un établissement public ou d'un établissement privé visé dans les articles 176 et 177;

2° aliéner un immeuble, propriété d'un tel établissement, qui est utilisé pour la poursuite de ses fins;

3° cesser d'exploiter un établissement.

Toutefois, l'autorisation du gouvernement n'est pas nécessaire quant aux projets de construction, de transformation ou de démolition dont le coût estimatif des travaux payable par l'établissement est inférieur au montant fixé par règlement. L'autorisation écrite du conseil régional concerné suffit dans ce cas.

Un établissement public ou un établissement privé visé dans les articles 176 et 177 ne peut prendre ou céder à bail un immeuble requis pour la poursuite de ses fins sans l'autorisation écrite du conseil régional concerné."

MANDAT GOUVERNEMENTAL - DÉCRET 635-81 du 4 mars 1981.

Fonctions reliées à la gestion de la location d'espace des établissements des secteurs des services de santé et services sociaux.

Le CRSSS doit:

Planification:
- Déterminer les orientations et priorités régionales, nature et quantité des besoins régionaux.
- Elaborer plans de mise en oeuvre
- Produire pour le Ministère une liste des besoins identifiés.

LOCATION D'ESPACE (suite)

MANDAT GOUVERNEMENTAL - DÉCRET 635-81 du 4 mars 1981 (suite).

Programmation:
- Coordonner les activités des divers établissements et organismes concernés;
- Assurer la complémentarité des activités;
- Recevoir et étudier tous les projets relatifs à l'amélioration ou au développement de services soumis par les établissements;
- Voir à l'existence et au maintien d'une programmation adaptée aux besoins;
- Assurer le suivi des baux actifs et de leur renouvellement.

Financement:
- Déterminer et préciser les plans de réallocation des ressources;
- Distribuer l'enveloppe de base pour le maintien des baux existants et répartir l'enveloppe régionale de développement.

Contrôle et évaluation:
- Assurer le contrôle budgétaire des décisions prises relativement au fonctionnement;
. Collaborer à la cueillette d'information et fournir des rapports périodiques au ministère.

MANDAT GOUVERNEMENTAL - RÈGLEMENT SUR LES LOCATIONS D'IMMEUBLES DES ETABLISSEMENTS, DES CONSEILS REGIONAUX ET DE LA CORPORATION D'HEBERGEMENT DU QUEBEC, 1984, art. 3

"Procédure préalable: Un établissement public qui désire louer un immeuble doit d'abord soumettre son projet au conseil régional concerné aux fins de s'enquérir de la disponibilité possible d'un immeuble public ou parapublic pouvant répondre à ses besoins."

MANDAT GOUVERNEMENTAL - RÈGLEMENT SUR LES LOCATIONS D'IMMEUBLES DES ETABLISSEMENTS, DES CONSEILS REGIONAUX ET DE LA CORPORATION D'HEBERGEMENT DU QUEBEC, 1984, art. 10

"Choix d'une proposition: La décision de retenir l'une des propositions reçues pour fin d'adjudication du contrat de location d'immeuble doit être motivée par le requérant et être consignée dans un document daté et signé ou, si le requérant est une corporation, dans une résolution du conseil d'administration. Copie de ce document ou de cette résolution doit être transmise au conseil régional concerné et, sur demande, au ministre."

LOCATION D'ESPACE (suite)

MANDAT GOUVERNEMENTAL - RÈGLEMENT SUR LES LOCATIONS D'IMMEUBLES DES ETABLISSEMENTS, DES CONSEILS REGIONAUX ET DE LA CORPORATION D'HEBERGEMENT DU QUEBEC, 1984, art. 11

"Bail écrit: Aucun contrat de location d'immeuble ne doit être conclu sans qu'un projet de bail écrit identifiant l'objet du bail, le terme, le loyer, les conditions et les obligations des parties n'ait été élaboré et, le cas échéant, n'ait été soumis par le requérant au conseil régional concerné pour autorisation conformément à l'article 72 de la Loi. Dans ce dernier cas, une copie de toutes les propositions reçues par le requérant doit également être transmise au conseil régional concerné, sur demande."

MANDAT MINISTÉRIEL - CIRCULAIRE 1984-025 du 23 mars 1984

Circulaire avisant les conseils régionaux, entre autre, du nouveau règlement sur les locations d'immeubles.

LOCATION D'ESPACES

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
C	Locations d'espaces	MAS	- Evaluer les besoins. - Gestion de l'enveloppe régionale.	S
D	Location d'espaces	MAS Décret 635-81	- Réception et analyse des projets de développement et recommandations au MAS, réception et analyse des contrats de renouvellement et attribution des budgets.	E
E	Evaluation et financement, le cas échéant, de toutes les locations d'espaces requis par les établissements du réseau	01-00-22 1983-047 1984-025 Loi 72	- 1983-85: Analyser et gérer tous les baux de locations des établissements.	E
I	Programme de location d'espace	Politique relative à la construction, achat ou location par les établissements de services sociaux	- Planifier, organismer et contrôler les activités du budget de location d'espace.	E

MÉDECINS EN CENTRES D'ACCUEIL D'HÉBERGEMENT

DÉFINITION DU THÈME:

Dans le cadre d'une expérience-pilote menée dans certains centres d'accueil d'hébergement, les médecins sont rémunérés à vacation (et non à l'acte) pour l'ensemble de leurs activités professionnelles.

MÉDECINS EN CENTRES D'ACCUEIL D'HÉBERGEMENT

MANDAT MINISTÉRIEL IMPLIQUANT LE CONSEIL RÉGIONAL DANS LE CADRE DU PROJET PILOTE RELATIF À LA RÉMUNÉRATION DES MÉDECINS À VACATION EN CAH. (Juin 1984)

MÉDECIN EN CAH

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
D	Services médicaux en CAH et CHLD (expérience pilote)	CRSSS et CAH des services d'hébergement et de soins prolongés	- Etablir un bilan, visiter les ressources, proposer des solutions et des développements. Implanter et assurer le suivi.	E
E	Projet pilote médecins à vocation en CAH	MAS	- Participer à un comité et suivre l'opération dans la région.	I
F	Rémunération des médecins en CAH	MAS - FMOQ	- Coordination.	I
I	Médecins en CAH	MAS	- Suivre le dossier. - Conseiller les établissements.	I

MUNICIPALITÉS RÉGIONALES DE COMTÉ

Lettre du sous-ministre du 2 avril 1984

Les conseils régionaux doivent collaborer avec les MRC en ce qui concerne l'élaboration des schémas d'aménagament.

MUNICIPALITÉS RÉGIONALES DE COMTÉ

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
F	Limites territoires MRC-CLSC	Gouvernement du Québec	- Planification. - Coordination.	E

ORGANISMES BÉNÉVOLES

Voir aussi: Formation - Perfectionnement
Services à domicile

DÉFINITION DU THÈME:

Au cours des dernières années, le bénévolat a connu un essor particulièrement considérable. Les diverses activités des organismes bénévoles rejoignent par ailleurs les objectifs du ministère. En effet, leurs rôles d'agent de services et de changements contribuent à "l'accroissement de la qualité de vie, l'intégration sociale, le maintien dans le milieu naturel de vie et la réinsertion sociale." (1)

(1) Rôles et Orientations du Ministère et du réseau des Affaires sociales, document d'information à l'intention des MRC, non-publié, janvier 1983, p.21

ORGANISMES BÉNÉVOLES

MANDAT LÉGISLATIF Loi S-5, art. 18 a) 1978

"Susciter la participation de la population à la définition de ses propres besoins en matière de services de santé et de services sociaux ainsi qu'à l'administration et au fonctionnement des établissements qui dispensent ces services."

ORGANISMES BÉNÉVOLES

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
E	Consultation	Performance CRSSS	- Elaboration d'une typologie des organismes.	E
F	Subvention aux organismes bénévoles	MAS	- Planification, - coordination.	E
G	Politique relative au bénévolat		- Faire une brève revue de littérature sur le sujet, - identifier les besoins de support des groupes bénévoles, - inventorier les ressources existantes et les besoins de formation.	
	Information aux organismes bénévoles		- Concevoir un programme d'information à l'intention des groupes bénévoles.	I
	Tournée de la direction générale du CRSSS		- Rassembler la documentation sur le sujet. - Organiser la tournée.	I
I	Promotion de l'action bénévole	MAS (mandat régional)	- Administrer les programmes de subventions.	

PAVILLONS

Comprend également: Personnes âgées (services aux)

MANDAT MINISTÉRIEL - CIRCULAIRE 1983-047 du 16 mai 1983.

Mandat impliquant le conseil régional dans les contrats de location de biens et de services - Pavillons -.

Le conseil régional:

- est impliqué dans la "conformité des pavillons aux normes"
- étudie et détermine le mandat admissible pour fins de subventions et en informe l'établissement et la direction de l'hébergement (partage des coûts des aménagements).

PAVILLONS

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
E	Comité synthèse des visites de l'agrément	MAS	- Assister aux rencontres de l'Agrément, faire l'analyse des dossiers présentés et assister aux rencontres occasionnelles organisées avec les établissements problématiques.	I
	Distribution de l'enveloppe budgétaire d'encadrement de pavillons	MAS	- Analyser les besoins, repartir les budgets, faire les recommandations au MAS et assurer le suivi.	I
	Transformation des CAH à taux fixe en pavillons	CRSSS	- Faire l'analyse des demandes existantes, faire faire le bilan de l'Agrément vis-à-vis ces ressources, leur trouver des CAH pavilloneur, assurer le suivi des démarches et des admissions. Recommandations au MAS.	I
I	Pavillon (implantation)	CRSSS	- Obtenir l'autorisation du MAS. - Superviser le projet.	I

PAVILLONS: DÉVELOPPEMENT DE PLACES

Lettre de la sous-ministre adjointe aux programmes sociaux (Jeanne-D'Arc Vaillant) du 19 septembre 1983.

Le conseil régional est impliqué en matière de développement de places en pavillon pour 1983-84 et plus spécifiquement pour la répartition intra-régionale de places à développer et le suivi de l'implantation de ces nouvelles places.

PAVILLONS: DÉVELOPPEMENT DE PLACES

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
D	Places en pavillon pour personnes âgées	MAS	- Elaboration de propositions, consultation des instances concernées, acheminement des recommandations, suivi.	E
E	Développement de places en pavillons	MAS	- Recevoir les demandes de pavillonement, les analyser et les recommander au MAS après avoir trouvé un établissement pavilloneur. Articuler le placement des bénéficiaires. Faire suivi.	I

PERMIS D'EXPLOITATION

MANDAT LÉGISTATIF - LOI S-5, art. 139,1, 1981

"Un permis permanent est renouvelé pour deux ans si son détenteur remplit les conditions prescrites par règlements.

Cependant, le ministre peut, après consultation du conseil régional concerné, modifier la catégorie, la classe, le type ou la capacité indiqué au permis s'il estime que l'intérêt public le justifie."

MANDAT MINISTÉRIEL - CIRCULAIRE 1982-084 du 19 juillet 1982

Cession ou transport d'un permis.

La direction générale du conseil régional doit recevoir les documents du détenteur avisant le ministère de son intention de ne plus exploiter son établissement ainsi que la lettre de la personne ou de la corporation avisant le ministère de son intention d'exploiter l'établissement à la place du détenteur.

Dans le cas d'un établissement conventionné, s'il y a location d'immeuble, le conseil régional doit donner son approbation écrite, s'il y a aliénation d'immeuble, le conseil régional doit être consulté.

PERMIS D'EXPLOITATION

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
D	Permis des établissements (recommandations au MAS pour le renouvellement des permis d'exploitation des établissements)	Loi S-5, art.18	- Analyse des permis en regard des orientations du CRSSS et des besoins de la région, consultation des commissions régionales concernées, acheminement des recommandations au ministre.	E
E	Renouvellement de permis d'établissements	MAS	- Analyser les établissements problématiques et faire les recommandations au MAS.	E
	Revision des permis	MAS	- Cueillette de données. Validation. Rencontre de concertation. Recommandations.	E
	Opération - permis	MAS	- Coordination des consultations des différents intervenants et de la transmission des recommandations au MAS.	S
	Fermeture de foyers clandestins	MAS	- Assister aux réunions convoquées par le service de protection sociale. Assurer le placement des bénéficiaires. Intervenir dans le processus de règlement s'il y a litige aux difficultés.	I
	Foyer sans permis	Clientèle	- Visite. Référence. Collaboration. Agrément SS.	S
	Allocation de permis d'exploitation pour des cabinets privés de radiologie	Médecins	- Etude. Recommandations.	E

PERSONNES ÂGÉES (SERVICES AUX)

Voir aussi:
- Admission des bénéficiaires
- Evaluation des bénéficiaires
- Pavillons
- Réadaptation: alcoolisme et toxicomanie
- Ressources alternatives
- Services à domicile

PERSONNES ÂGÉES (SERVICES AUX)

MANDAT LÉGISLATIF - LOI S-5, art. 18d, 1976

"De conseiller et assister les établissements dans l'élaboration de leurs programmes de développement et de fonctionnement des services de santé et des services sociaux et d'assumer les fonctions que le ministre lui confie pour l'exécution de tels programmes."

PERSONNES ÂGÉES (SERVICE AUX)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
D	Développement de centre de jour	MAS	- Elaboration d'un programme cadre.	E
	Implantation d'unités gériatriques actives	MAS	- Elaboration d'un programme cadre.	E
E	Budget d'animation pour personnes âgées	MAS	- Elaboration de propositions, consultation des instances concernées, acheminement des recommandations, suivi.	E
	Services de réadaptation en CHLD	MAS	- Rencontres, élaboration de projets d'intervention.	I
	Développement d'hôpitaux de jour	MAS	- Faire étude pour la distribution de l'enveloppe, approbation, implantation, coordination des services. Faire des modifications aux immobilisations. Faire suivi en terme de programmation.	E
	Développement de centres de jour	CRSSS	- Faire un bilan des activités, faire des rencontres avec chacun des centres de jour, assurer la concertation avec le MAS, réaménager les programmes, faire le suivi, assurer le développement à partir de la marge de manoeuvre du Conseil Régional et de la réallocation.	E
	Développement de programmes d'hébergement temporaire (répit, dépannage et urgence sociale) dans les CAH, CHSLD et autres ressources	CRSSS	- Faire un programme cadre. Faire une consultation. Décision. Implantation, articulation et suivi.	E

PERSONNES ÂGÉES (SERVICE AUX) (suite)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
E	Développement des unités spécifiques en CAH et CHSLD pour bénéficiaires en perte d'autonomie et ayant des problèmes de comportement	C.A. des services d'hébergement et de soins prolongés et la permanence du CRSSS	- Faire le bilan de la situation. Proposer des solutions. Obtenir un budget supplémentaire. Faire la formation du personnel et implanter ces unités de soins. Faire un suivi avec le comité aviseur.	E
	Développement de la gériatrie	CRSSS	- Être membre d'un comité pour développer le concept.	I
	Développement de places de CAH autofinancés	MAS	- Rencontrer les promoteurs, analyser leur projet, faire des recommandations au MAS.	I
	Développement des unités gériatriques	CRSSS	- Définir les caractéristiques de la clientèle problématique des soins et des services aux personnes âgées. - Définir les unités de gériatrie et les autres services du réseau intégré. - Déterminer les liens devant exister entre les sujets. - Identifier les DSC prioritaires pour l'implantation et le développement des unités de gériatrie. - Procéder à l'implantation et à l'articulation des services.	I
F	Développement de nouvelles ressources (personnes âgées)	CRSSS	- Planification.	I

PERSONNES ÂGÉES (SERVICE AUX) (suite et fin)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
G	Plan de distribution de services aux personnes âgées 1. Plan des services d'hébergement 2. Plan de services communautaires		- Poursuite de l'élaboration du plan des services d'hébergement et de soins prolongés. - Consultation sur le plan des services communautaires. Intégration des deux plans.	E
	Un C.H. de la région		- Participation au comité tripartite établissements - MAS - CRSSS	I

PLAINTES

Voir aussi: Accès à l'information (Loi d')

MANDAT LÉGISLATIF - LOI S-5, art. 18c) 1978

"De recevoir et entendre les plaintes des personnes auxquelles un établissement situé dans la région pour laquelle le conseil régional est institué n'a pas fourni les services de santé et les services sociaux que la présente loi leur donne droit de recevoir, et de faire à l'établissement en cause et au ministre les recommandations qu'il juge appropriées à ce sujet."

MANDAT LÉGISLATIF - LOI S-5, art. 19, 1974

"Le directeur général d'un établissement qui reçoit une recommandation adressée par un conseil régional conformément au paragraphe C de l'article 18, doit, au plus tard 30 jours après la réception de cette recommandation, faire savoir par écrit au conseil régional quelle suite l'établissement a donnée à la recommandation.

Si le conseil régional est d'avis que les droits du plaignant ou des autres personnes qui se trouveront éventuellement dans le même situation que le plaignant risquent d'être mis en péril à cause de l'attitude de l'établissement visé, il peut adresser à la commission une requête à laquelle il est donné suite conformément à la loi sur la commission des affaires sociales (chapitre C-34)."

PLAINTES

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
C	Plaintes, information et référence	MAS décentralisé	- Réception et traitement des plaintes.	E
D	Plaintes: Recevoir et entendre les plaintes des usagers	Loi S-5 Art.18C et 19	- Analyse des dossiers, traitement, information usagers et établissements, mise en place d'activités de prévention.	E
E	Traitement des plaintes: - réseau - urgence santé	Loi sur les S.S.S.S. C.A. du CRSSS	- Réception, recherche, analyse, évaluation et recommandation, statistiques et rapports.	E
G	Synthèse des plaintes		- Relevé périodique des plaintes indiquant des problèmes au sujet de la qualité ou de l'accessibilité aux services dans les établissements de la région. - Préparation des dossiers avec les conseillers-cadres et les directeurs concernés. - Etude des dossiers avec le comité des services aux usagers. - Recommandation du comité - Mise en oeuvre des recommandations.	E
I	Protection des droits des usagers	Chap. S-5	- Recevoir, entendre et traiter les plaintes des bénéficiaires.	E

PLAN D'ORGANISATION

Comprend également: Recrutement des effectifs médicaux.

MANDAT LÉGISLATIF - LOI S-5, art. 70, 1981

"Le plan d'organisation d'un centre hospitalier doit de plus prévoir la formation de départements cliniques et de services cliniques de même que le nombre de médecins et dentistes qui peuvent exercer leur profession dans chacun de ces départements et services en fonction de son permis et des ressources financières dont il dispose.

Le conseil d'administration d'un centre hospitalier doit, après consultation du conseil des médecins et dentistes, et, dans le cas d'un centre hospitalier affilié, transmettre cette partie du plan d'organisation au conseil régional pour approbation.

Cette partie du plan d'organisation doit être révisée au moins à tous les trois ans.

Sur demande du ministre, un conseil régional doit surseoir à son approbation jusqu'à ce que le ministre l'autorise.

De plus, le plan d'organisation d'un centre hospitalier désigné par le gouvernement doit pourvoir à l'organisation d'un département de santé communautaire."

PLAN D'ORGANISATION - EFFECTIFS MÉDICAUX

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
C	Plan régional d'organisation des services médicaux et hospitaliers	MAS CRSSS Etablissements	- Planification des effectifs médicaux. - Approbation des plans d'organisation clinique des centres hospitaliers et centres de santé. - Recrutement des médecins. - Evaluation des impacts et développement des ressources H-M-F requises.	E
D	Plan des effectifs médicaux	Loi S-5, art.70	- Elaboration d'une méthodologie de travail, analyse des plans et approbation.	E
E	Effectifs médicaux	Loi 27 (MAS)	- Mise à jour du fichier des effectifs médicaux. - Validation de la liste des effectifs par les CHCD. - Introduction d'une nouvelle procédure pour les modifications en cours d'année.	E
F	Plan d'effectifs médicaux	Loi 27		E
G	Approbation des plans d'effectifs médicaux des centres hospitaliers		- Support aux établissements dans l'élaboration des plans d'effectifs. - Bâtir une méthodologie pour acceptation des plans des centres hospitaliers. - Acceptation effective des plans.	E

RADIOLOGIE (SERVICES DE)

DÉFINITION DU THÈME:

Document-Guide d'allocation des ressources, services spécialisés et ultra-spécialisés- octobre 1978. ([1])

Le développement dans le domaine de la radiologie (nombre d'appareils) est largement dépendant des résultats d'une évaluation rigoureuse. Le ministère de la santé et des services sociaux confie ainsi aux conseils régionaux un rôle de gestionnaire déterminant dans ce secteur.

([1]) Guide d'allocation des ressources, services spécialisés et ultra-spécialisés, Gouvernement du Québec, MAS, octobre 1978.

RADIOLOGIE (SERVICES DE)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
E	Services de radiologie en CHCD	CRSSS	- Consultation. Recommandation.	E
	Rationalisation des services de laboratoire et de radiologie en CAH et CHSLD *		- Faire un bilan des activités. Faire des recommandations. Rencontrer les établissements. Faire le suivi au MAS.	

* Ce dossier apparaît également sous le thème, Laboratoire de biologie médicale (Rationalisation des services de).

RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITÉS

MANDAT LÉGISLATIF - LOI S-5, art. 41, 1977

"Tout conseil régional doit, au plus tard le 30 juin de chaque année, faire au ministre un rapport de son activité pour l'année se terminant le 31 mars précédent. Ce rapport doit aussi contenir tous les renseignements que le ministre peut prescrire. Il est déposé devant l'Assemblée nationale dans les trente jours si elle est en session ou, si elle ne l'est pas, dans les dix jours de l'ouverture de la session suivante.

Un conseil régional doit, en outre, fournir en tout temps au ministre tout renseignement qu'il requiert sur ses activités."

MANDAT GOUVERNEMENTAL - RÈGLEMENT SUR LA GESTION FINANCIÈRE DES ETABLISSEMENTS ET DES CONSEILS REGIONAUX - DECRET 1127-84, art. 11, 1984

"Rapport annuel d'activités: Le conseil d'administration d'un établissement public ou d'un conseil régional doit fournir au ministre, comme rapport annuel d'activités, le rapport complet de l'information qu'il présente à la population lors de la séance publique d'information tenue conformément aux articles 23 et 126 de la loi."

MANDAT GOUVERNEMENTAL - RÈGLEMENT SUR LA GESTION FINANCIÈRE DES ETABLISSEMENTS ET DES CONSEILS REGIONAUX - DECRET 1127-84, ART. 12, 1984

"Rapport statistique annuel: Le conseil d'administration d'un établissement public, d'un établissement privé visé dans l'article 177 de la loi ou d'un conseil régional doit fournir au ministre, au plus tard le 30 juin de chaque année et en la forme qu'il prescrit, un rapport statistique annuel concernant les ressources et les services de l'établissement ou du conseil régional pour la dernière année financière."

RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITÉS (suite)

MANDAT GOUVERNEMENTAL - RÈGLEMENT SUR LA GESTION FINANCIÈRE DES ÉTABLISSEMENTS ET DES CONSEILS REGIONAUX - DECRET 1127-84, art. 13, 1984

"Rapports périodiques: Le conseil d'administration d'un établissement public, d'un établissement privé, visé dans l'article 177 de la loi ou d'un conseil régional doit fournir périodiquement au ministre, aux dates et en la forme qu'il prescrit, des rapports financiers et statistiques sur l'exécution du budget et le fonctionnement de l'établissement ou du conseil régional."

RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITÉS

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
D	Rapport annuel du CRSSS	Loi S-5, art.41	- Rédaction. - Imprimerie. - Diffusion.	E
E	Rapport annuel	Loi S.S.S.S.	- Publication annuelle des activités et états financiers.	E

RATIONALISATION (PROJETS DE)

Voir aussi:
- Approvisionnement en commun
- Buanderie-literie
- Conservation de l'énergie
- Immobilisations et équipements
- Système d'information: informatique
- Laboratoire de biologie médicale (rationalisation des services de)
- Lits (fermeture de)
- Radiologie (services de)

DÉFINITION DU THÈME:

Le ralentissement du taux de croissance des dépenses dans le secteur des services de santé et des services sociaux a entrainé des changements dans l'organisation des ressources et des services. Les compressions budgétaires ont ainsi favorisé l'émergence d'une série de mesures collectives et de rationalisation. C'est au conseil réginal qu'est revenu la responsabilité de coordonner ces changements dans l'organisation du réseau et cela, autant que possible, en minimisant les conséquences sur la quantité et la qualité des services à la population.

Tous ces changements dans l'organisation du réseau ont suscité de nouvelles politiques du ministère. C'est ainsi que les conseils régionaux ont reçu des mandats concernant l'approvisionnement en commun, la rationalisation des services de laboratoire, de buanderie, etc. Dans le présent répertoire, tous ces projets sont classés séparément, selon les politiques particulières du ministère en ces domaines. Les projets de rationalisation de la section présente sont plus particuliers à chaque région. (Changements de vocation, fusions d'établissements, etc)

RATIONALISATION (PROJETS DE)

MANDAT LÉGISLATIF - LOI S-5, art. 18e) 1978

"De promouvoir l'échange, l'élimination des dédoublements et une meilleure répartition des services dans la région ainsi que la mise en place de services communs à plusieurs établissements."

MANDAT LÉGISLATIF - LOI S-5, art. 121, 1981

"Un établissement visé aux articles 10 à 13 ne peut être fusionné ou converti en vertu des articles 119 ou 120 qu'avec son consentement et aux conditions agrées entre lui et le ministre.

Cependant, un établissement visé dans le paragraphe A de l'article 10 ou un établissement public dont les actifs immobiliers ont été acquis à même des fonds provenant, en majeure partie, de subventions du gouvernement peut être fusionné conformément à l'article 119 lorsque le ministre estime, après avoir consulté le conseil régional concerné, que l'intérêt public le justifie. Dans ce cas, le ministre publie à la Gazette officielle du Québec, un avis de son intention de proposer au gouvernement, quarante-cinq jours après la publication de cet avis, d'ordonner la fusion d'un tel établissement et l'émission de lettres paentes à cet effet par le ministre des Institutions financières et coopératives."

MANDAT GOUVERNEMENTAL - RÈGLEMENT SUR LA GESTION FINANCIÈRE DES ETABLISSEMENTS ET DES CONSEILS REGIONAUX. DECRET 1127-84 du 16 mai 1984, art. 23

"Plan d'équilibre budgétaire: Le conseil régional ou l'établissement doit également, le cas échéant, dans son budget détaillé, préparer un plan d'équilibre budgétaire comprenant l'ensemble des mesures d'économie à appliquer pour respecter le budget global transmis par le ministre, en distinguant, le cas échéant les règlements suivants:

1°) les mesures qui n'affectent pas les services directs à la clientèle.
2°) celles qui sont susceptibles de les affecter."

RATIONALISATION (PROJETS DE) (suite)

MANDAT GOUVERNEMENTAL - RÈGLEMENT SUR LA GESTION FINANCIÈRE DES ETABLISSEMENTS ET DES CONSEILS REGIONAUX. DECRET 1127 du 16 mai 1984, art. 24

"Transmission et approbation: Le budget détaillé et, le cas échéant, le plan d'équilibre budgétaire doivent être transmis, par le conseil d'administration simultanément au ministre et, dans le cas d'un établissement, au conseil régional concerné, et ce, dans les 30 jours de la réception du budget global. Lorsqu'un plan d'équilibre est requis, ce delai est de 60 jours.

Une copie du budget opérationnel interne visé dans l'article 21 doit, à titre d'information, être adressée par le conseil d'administration au ministre sur demande; dans le cas d'un établissement, copie doit aussi être transmise en même temps au conseil régional concerné.

La partie du budget détaillé qui concerne la partie du plan d'équilibre budgétaire visée dans le paragraphe 2° de l'article 23 est sans effet et ne peut être mise en application avant que le ministre, sur recommandation du conseil régional, ne l'ait approuvée".

MANDAT MINISTÉRIEL - Cir. 1981-114 du 15 juillet 1981

Mandat confiant au conseil régional une responsabilité dans le cadre de l'opération "Plan de redressement"

Le conseil régional doit:
- Identifier les services prioritaires.
- Aider les établissements dans l'élaboration de leur plan de redressement.
- Analyser et transmettre au MAS les recommandations.
- Proposer tout changement majeur dont:
  - changements de vocation
  - fusions d'établissements
  - modification au nombre de lits
  - diminutions sensibles et fermeture de certains services au programme
  - toute mesure de rationalisation ou d'organisation des services à la population
- Coordonner éventuellement l'implantation des propositions acceptées par le ministère.

RATIONALISATION (PROJETS DE) (suite)

MANDAT MINISTÉRIEL - Cir. 1982-045 du 28 avril 1982

Mandat précisant le rôle du conseil régional dans le processus d'équilibre budgétaire. Il doit réaliser des mesures collectives et de rationnalisation.

RATIONALISATION (PROJETS DE)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
D	Rationalisation des services de santé	1982-045	- Elaboration d'un projet pour chacun des établissements concernés, études à différents paliers, recommandations au MAS, mise en place des décisions prises.	E
E	Changement de vocation d'établissements	CRSSS	- Mise en place d'une équipe de coordination et d'implantation. - Transformation des lits de courte durée en lits de soins prolongés dans les trois CH. - Répartition des lits de courte durée du centre-ville en périphérie. - Transfert des ressources. - Réallocation des économies régionales.	I
	Fermeture des départements d'obstétrique (6)	CRSSS	- Développer une règle de calcul permettant d'évaluer l'impact réel en tenant compte de la non performance. - Evaluer la distribution de la clientèle sur deux ans. - Proposer une réallocation des ressources.	
	Programmes fonctionnels et techniques de plusieurs C.H.	Etablissements	- Analyse. - Consultation. - Recommandation. - Evaluation au cheminement du dossier.	I
	Equilibre Ressources - Population par DSC	C.A. des services d'hébergement et de soins prolongés	- Faire l'étude, obtenir consensus. Faire les prêts et assurer le suivi compte tenu des situations.	E

* Le changement de vocation d'un C.H. relève de deux directions différentes, d'où la duplication du dossier.

RATIONALISATION (PROJETS DE) (suite et fin)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
E	Changement de vocation d'un CH	CRSSS	- Rencontrer les établissements, articuler les liens de collaboration, les inscrire dans le processus des admissions et faire le suivi de l'implantation.	I
	Rationalisation des services alimentaires. (1984-85)	Règlements Loi 27	- Rationaliser les services alimentaires et autoriser les contrats reliés à l'acquisition et à la location de services et d'équipements.	I
I	Démarches de changement de vocation dans un C.H.	Coordination de l'implantation	- Elaboration du plan de développement et renouvellement.	S

RÉADAPTATION - ALCOOLISME ET TOXICOMANIE
- MESADAPTATION SOCIALE
- PERSONNES HANDICAPEES PHYSIQUEMENT OU MENTALEMENT

Comprend également: Admission des bénéficiaires.
Information générale.
Jeunesse (services à la)
Personnes âgées (services aux)

Voir aussi: Jeunes contrevenants (Loi des)
Ressources alternatives
Santé mentale

Dans le domaine de la réadaptation, nous retrouvons trois types d'activités.

"Rétablissement de facultés physiques:

Ensemble des activités reliées à l'orientation, à la réadaptation et au traitement à l'aide de moyens physiques des personnes atteintes de déficiences physiques, mentales, visuelles ou auditives, ces activités ont pour objectif de rétablir les facultés physiques, ou d'atteindre un fonctionnement physique maximal.

Rétablissement des facultés physiques:

Ensemble des activités reliées à l'orientation, à la réadaptation et au traitement des alcooliques, toxicomanes, déficients intellectuels ou toute autre personne souffrant de troubles psychologiques, que ce soit en consultation externe ou en milieu hospitalier en vue de rétablir leurs facultés psychiques affaiblies ou d'améliorer leur comportement psychologique.

Rétablissement des comportements sociaux:

Ensemble des activités reliées à l'animation, à l'information, à l'éducation et à l'assistance d'ordre psychosocial. Elles sont dirigées vers des individus ou des groupes afin d'accroître leur autonomie, de les aider à résoudre leurs problèmes et à surmonter les obstacles du milieu, et leur permettre de participer à la solution de leurs problèmes socio-économiques. Le but visé est l'intégration et la réadaptation sociale, ou l'amélioraton des comportements sociaux et du fonctionnement en milieu naturel." (1)

(1) Le système de santé et de services sociaux au Québec, Gouvernement du Québec, MAS, Direction des communications, 1985, p.55

RÉADAPTATION

MANDAT GOUVERNEMENTAL - DÉCRET 3179-79 du 28 novembre 1979

Le conseil régional est responsable de coordonner les activités de réadaptation (mésadaptation sociale, inadaptation mentale et physique)

Le conseil régional doit:

Planification:
- Déterminer les orientations et les priorités régionales, la nature et la quantité des besoins régionaux.
- Elaborer des plans de mise en oeuvre.
- Produire une liste des besoins (par ordre de priorité).

Programmation:
- Coordonner les activités des divers établissements et organismes.
- Assurer la complémentarité des activités.
- Recevoir, étudier, accepter, refuser ou recommander tout projet soumis par les établissements relatif à l'amélioration ou au développement des services.
- Voir à l'existence et au maintien d'une programmation adaptée aux besoins.
- Veiller au bon fonctionnement des processus d'admissibilité.
- Déterminer la vocation et préciser le permis des établissements.

Financement:
- Déterminer et préciser les plans de réallocation des ressources.
- Répartir l'enveloppe régionale de développement.

Contrôle et évaluation:
- Assurer le contrôle budgétaire des décisions prises relativement au financement.
- Collaborer à la cueillette d'information et fournir des rapports au MAS.

MANDAT GOUVERNEMENTAL - RÈGLEMENT SUR L'ORGANISATION ET L'ADMINISTRATION DES ETABLISSEMENTS - DECRET 1320-84 du 6 juin 1984, art. 40.

Dans le cas des centres de réadaptation autres que pour personnes handicapées physiques ou pour personnes toxicomanes.

"b) la décision d'admettre la personne est prise par un comité d'admission formé par le conseil régional et composé notamment de représentants du centre de services sociaux et des centres de réadaptation de la région."

RÉADAPTATION: ALCOOLISME ET TOXICOMANIE

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
D	Plan d'organisation des ressources aux alcooliques et aux toxicomanes	Plan d'action 1984-85, CRSSS	- Elaboration d'un programme cadre, élaboration et mise en place d'un plan d'organisation.	E
E	Alcoolisme et toxicomanie chez les personnes âgées	CRSSS	- Participer à un comité mixte pour définir le travail, envoi de questionnaires aux établissements, compilation de données, rédaction d'un document.	I
	Sensibilisation et information des organismes et groupes concernés par l'étude sur la problématique polytoxicomane chez les personnes âgées	Etude 82-83 CRSSS	- Comités préoccupés de promotion d'activités susceptibles d'apporter des solutions aux problématiques.	S
	Analyse de la problématique de la femme itinérante écrouée, en détention	Demande du comité régional d'un centre d'accueil	- Financement par un centre d'accueil d'un contractuel chargé de faire l'état de situation désignée. Présentation des résultats au comité régional.	I
	Elaboration d'un programme de réadaptation visant l'intervention auprès des jeunes polytoxicomanes en milieu scolaire	Demande du comité régional suite à l'étude 82-83	- Elaboration et présentation d'un programme conjoint par un c.a. Alternatives et par une commission scolaire. - Critique et approbation par le comité régional.	E

RÉADAPTATION: ALCOOLISME ET TOXICOMANIE (suite)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
E	Elaboration d'un programme de réadaptation pour femmes itinérantes	Recommandation au comité régional suite à l'étude 82-83 sur la femme itinérante	- Elaboration et présentation d'un programme par le centre d'accueil Préfontaine. Critique et approbation par le comité régional.	E
	Sensibilisation et information des groupes concernés par l'étude sur les jeunes et la consommation de drogue réalisé par le CRSSS en 82-83	Etude faite par le CRSSS	- Contacts informels et formels visant à créer des groupes d'intérêt et d'action concernés par cette problématique.	S
	Critère d'admission dans les CAR (alcoolisme et toxicomanie)	MAS Loi 27 1 octobre 1984	- Formation d'un comité pour élaborer une grille pour critères d'admission, élaboration d'un plan d'aménagement de la région.	E
	Elaboration d'un programme de centre de jour visant l'intervention auprès des jeunes polytoxicomanes	Demande du comité régional suite à l'étude 82-83	- Elaboration et présentation d'un programme centre de jour par un centre d'accueil. Critique et approbation de ce programme par le comité régional.	E
	Etude de la population narcomane	Demande du comité régional suite à l'étude 82-83	- Comité qui doit faire un état de situation concernant les besoins et les ressources. A partir de ces données, élaborer des recommandations qui seront soumises au comité régional.	I

READAPTATION: ALCOOLISME ET TOXICOMANIE (suite)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
E	Etude de la problématique de l'accessibilité aux ressources pour les différents milieux de travail	Demande du comité régional suite à l'étude 82-83	- Comité d'étude chargé de faire un état de situation et d'élaborer des recommandations.	I
	Consultation d'un modèle adapté pour l'étude des programmes	Priorités 84-85 au comité régional	- Revue de littérature, élaboration du modèle et présentation pour approbation au comité régional.	E
	Etat de situation clientèle	Priorités 84-85 du comité régional	- Analyse et synthèse des différents contenus de programme des centres. Présentation au comité régional.	E
	Etat de situation des programmes	Priorités 84-85	- Analyse et présentation des différents contenus de programme des centres. Présentation au comité régional.	E
	Analyse des besoins de la région	Priorités 84-85	- Analyse des données statistiques existantes et recherche visant à fournir les données manquantes. Présentation au comité régional.	E
	Plan de programmation régionale	Priorités 84-85	- Synthèse des données existantes et constitution d'un tableau se voulant fidèle à la région.	E
	Service à la population alcoolique et toxicomane anglophone	MAS	- Discussion et prise de position au comité régional, construction d'éventuels protocoles d'entente entre les parties concernées.	I

RÉADAPTATION: ALCOOLISME ET TOXICOMANIE (suite et fin)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
F	Alcoolisme	MAS établissements	- Support - conseil. - Programmation.	I
G	Plan d'organisation des services aux alcooliques et toxicomanes		- Adoption du plan, implantation du plan, implication des équipes externes, réorganisation d'un centre d'accueil	E
I	Développement de services externes	CRSSS	- Elaboration d'un document sur l'état de situation des services. - Proposer un modèle de développement et d'organisation des services.	E
	Protocole de soins	CRSSS	- Etude du fonctionnement actuel (forces, lacunes), proposer un protocole de soins en désintoxication.	E
	Programme-cadre de réadaptation	CRSSS	- Inventaire des services de réadaptation offerts à la clientèle, évaluation de la coordination des ressources de réadaptation.	E
	Services aux clientèles particulières. - Adolescents de moins de 18 ans. - Personnes âgées de 65 ans et plus. - Femmes.	CRSSS	- Etude de la programmation existante, définition des besoins des clientèles particulières. - Elaboration d'un plan d'intervention à l'intérieur d'un plan de service global.	E
	Developpement des services de réadaptation en secteur indien	Conseil de Bandes CLSC	- Etude des besoins. Etude des ressources existantes. Planification.	E

RÉADAPTATION: MÉSADAPTATION SOCIALE

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
C	Etude sur les jeunes en difficulté d'adaptation sociale	CRSSS établissements	- Collecte et analyse des données. Recommandations quant à l'organisation des services.	E
D	Répartition des budgets de développement des programmes sociaux	MAS	- Mise au point d'une formule de répartition, consultation des commissions réginales et établissements concernés, acheminement des recommandations au MAS et suivi de décisons.	E
	Plan d'organisation système régional-mésadaptation socio-affective	Décret 1320-84	- Elaboration d'un système régional d'admission et de formation du comité régional.	E
E	Identification des programmes en CAR	C.A.M.S.*	- Cueillette d'informations, analyse, rédaction d'un rapport, publicisation, réajustement de programmes.	I
	Inventaire des programmes de la main-d'oeuvre et de la sécurité du revenu	C.A.M.S.	- Cueillette d'informations, analyse, rédaction d'un rapport, réunion d'un comité de concertation.	I
	Inventaire des programmes des secteurs scolaires	C.A.M.S.	- Cueillette d'informations, analyse, rédaction d'un rapport, réunion d'un comité de concertation.	I
	Diffusion de l'information	C.A.M.S.	- Diffusion des rapports et travaux de la C.A.M.S. Assister à des réunions de table de concertation.	E
	Développement d'une approche sous-régionale	C.A.M.S.	- Définir les avantages et désavantages de la sous-régionalisation. Proposer une orientation. Réunion d'un comité de concertation.	
	Implantation de services aux jeunes dans les CISC	C.A.M.S.	- Lien entre le comité "Partage des responsabilités CSS/CLSC et la C.A.M.S." Travail conjoint pour implantation de programmes.	E

* Commission administrative de la Mésadaptation sociale

RÉADAPTATION: MÉSADAPTATION SOCIALE (suite)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
E	Préparation d'une politique de ressources de transition	CRSSS	- Réunion d'un comité de concertation. Rédaction d'un document. Implantation. Suivi.	E
	Critère d'admission en C.A.	Loi 27	- Elaborer une grille d'analyse des critères d'admission. Demander le dépôt des critères d'admission. Analyser. Accepter ou refuser les critères. Réunion de concertation régionale.	E
	Mécanisme de coordination régionale des ressources	CRSSS	- Identifier les besoins et les ressources. S'assurer d'une coordination des entrées et des sorties en C.A.	E
	Les immobilisations	CRSSS	- Rencontre avec les responsables des immobilisations. - Concertation dans les objectifs et les priorités.	
	Régie de la programmation	CRSSS	- Réunions: 1 à 2 semaines. - Présentation des dossiers spécifiques.	E
	Regroupement d'établissements	CRSSS	- Rencontre de concertation. Rédaction de rapports.	I
	Déficit budgétaire des C.A.	MAS	- Analyse du budget. Rencontre de concertation. Recommandations.	E
	Budget de développement	MAS	- Analyse du budget. Rencontre de concertation. Recommandations.	E
	Problème des C.A. 6-12 ans	CRSSS	- Réunion de concertation. Identification des problèmes. Cheminer les recommandations.	I
	Engorgement des ressources en C.A.	CRSSS	- Cueillette d'informations. Validation. Réunion de concertation. Ré-allocation des ressources. Ouverture de nouvelles ressources.	E

RÉADAPTATION: MÉSADAPTATION SOCIALE (suite et fin)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
E	Les urgences: - relocalisation - crise conflits internes - conflits inter-établissements	MAS CRSSS	- Rencontre de concertation. conciliateur, etc.	E
	Préparation d'une politique de coordination des ressources de réadaptation	CRSSS	- Réunion d'un comité de concertation, rédaction d'un document, implantation, suivi.	E
	F.A. Réadaptation	CRSSS	- Analyse du document du MAS. Proposition régionale. Réunion de concertation inter-réseaux. Dépôt de la proposition régionale à la conférence des CRSSS.	E
F	Foyer de groupe pour amérindiens	Population	- Planification, coordination.	I
G	Construction d'un centre sécuritaire		- Construction. Partage des responsabilités MAS - CRSSS (un centre d'accueil. Rapartriement des clientèles. Réorganisation d'un C.A.	E
I	Comité régional d'admission (personnes handicapées et mésadaptés sociaux) *	MAS Loi 27	- Coordination des systèmes.	E

* Ce dossier apparaît également dans Réadaptation: personnes handicapées mentalement ou physiquement.

RÉADAPTATION: PERSONNES HANDICAPÉES PHYSIQUEMENT OU MENTALEMENT

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
C	Réadaptation (handicapés mentalement ou physiquement)		- Poursuite du processus de normalisation dans les CAR. Développement de services pour les personnes handicapées physiquement. Coordination des services.	E
D	Plan d'organisation des services aux handicapés physiques	Plan d'action 84-85 CRSSS	- Elaboration d'un programme cadre, élaboration d'un plan d'organisation.	E
	Plan d'organisation des ressources en déficience mentale	Loi S-5, art.18 Décret 3179-79. Plan d'action CRSSS	- Elaboration du plan, consultation des établissements et de la commission régionale concernée. Recommandations au MAS. Mise en place du plan.	E
E	Etude de la richesse relative des centres d'accueil (pour handicapés mentaux)	MAS	- Etude des rapports statistiques et financiers. Rédaction d'hypothèses. Formation de comités ad hoc. Consultation auprès de la commission administrative.	
	Suite à la publication "A part égale de l'Office des personnes handicapées"	Office des personnes handicapées	- Rédaction de mandats et de rapports. Consultation auprès des comités et commissions administratives du conseil régional.	
	A part égale	MAS	- Faire l'analyse du document. Relever les éléments pertinents et faire les recommandations au MAS.	I

* Office des personnes handicapées du Québec

RÉADAPTATION: PERSONNES HANDICAPÉES PHYSIQUEMENT OU MENTALEMENT (suite)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
E	Equipement et fournitures spéciales pour personnes handicapées physiquement	MAS	- Formulation de la politique. Définition des critères d'éligibilité. Définition de la procédure.	I
	Insuffisance rénale	Cté Provincial	- Evaluation des recommandations par un groupe de travail. Consultation auprès de tous les CHCD.	I
	Blessés medullaires	Association	- Formulation du mandat. Evaluation des besoins. Evaluation des ressources existantes. Evaluation de l'ajout de ressources. Consultation pour la désignation des CH.	I
	Obèses handicapés	MAS	- Formulation du mandat. Evaluation des besoins. Evaluation des ressources existantes. Evaluation de l'ajout de ressources. Consultation pour la désignation des CH.	I
	Unités des grands brûlés	MAS	- Formulation du mandat. Evaluation des besoins. Evaluation des ressources existantes. Evaluation de l'ajout de ressources. Consultation pour la désignation des CH.	I
	Greffes d'organes	CRSSS MAS	- Définir un ou des sites de transplantation (au niveau régional). Définir les modalités. Protocole d'entente au niveau des équipes médicales. Transfert des bénéficiaires. Financement.	I
	Implantation de la vocation de la réadaptation dans un C.H.	MAS	- Formation d'un comité. Consultation auprès de l'établissement et du MAS. Suivi et rédaction de rapports d'évaluation.	

RÉADAPTATION: PERSONNES HANDICAPÉES PHYSIQUEMENT OU MENTALEMENT (suite)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
E	Etude du statut particulier d'un centre d'accueil	MAS	- Consultation auprès de l'établissement. Consultation auprès du MAS.	
	Plan d'aménagement de services	MAS	- Consultation auprès de la commission administrative, comités aviseurs et consultation auprès d' associations de parents, groupes de parrainnage civique, de centres d'accueil, CSS, etc. - Rédaction du plan.	
	Identification de programmes cadres pour les activités de jour pour la clientèle cible adulte	C.A. et conseil régional	- Rédaction de rapports. Formation de comités ad hoc, rencontres et suivis auprès des responsables de la programmation dans les ateliers "protégés".	
	Plan de conversion des ressources et développement de services non institutionnels	MAS CRSSS Conseil d'administration	- Rédaction d'une formule cadre. Consultation auprès de la commission administrative et les comités aviseurs, consultation individuelle auprès des établissements concernés.	
	Plan de conversion des ressources pour certains centres d'accueil	MAS C.A.	- Rencontre et consultation auprès des établissements concernés. Formation table tripartite MAS - CRSSS: centre d'accueil. Etude de plans.	
	Révision des structures d'admission et d'inscription	CRSSS MAS	- Rédaction de textes. Consultation auprès de la commission administrative, comités aviseurs et comités ad hoc formés de représentants des CSS.	
	Implantation d'un système de services intégrés	CRSSS	- Rédaction d'une politique d'utilisation des services générés, consultation auprès de la commission administrative, comités aviseurs.	

RÉADAPTATION: PERSONNES HANDICAPÉES PHYSIQUEMENT OU MENTALEMENT (suite)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
E	Normalisation des milieux de vie	CRSSS MAS	- Rédaction d'un plan d'ensemble. Consultation auprès de la commission administrative. Comités aviseurs des centres d'accueil concernés. Consultation auprès des architectes, étude de plans.	
	Identification des besoins de la clientèle cible	CRSSS	- Formation d'un comité ad hoc représentant les centres d'accueil et les CSS.	
	Adultes avec problèmes de comportement	CRSSS Centre d'accueil	- Rédaction d'hypothèses de solution, consultations auprès des commissions administratives et consultations auprès des établissements concernés.	
	Dossiers ad hoc: - fonctionnement des établissements - Etude de cas particuliers - Difficultés financières dans certains établissements - Relocalisation de certains services - Fusion d'établissements - Etc.		- Intervention auprès des établissements concernés selon la nature du dossier.	
F	Comité OPHQ-CRSSS*	OPHQ CRSSS	- Coordination.	I
	Implantation du plan directeur des services aux personnes handicapées mentalement	CRSSS	- Coordination.	E

RÉADAPTATION: PERSONNES HANDICAPÉES PHYSIQUEMENT OU MENTALEMENT (suite)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
G	Planification des services aux personnes handicapées mentalement		- Identifier les grands principes directeurs et paramètres pour l'organisation des services à cette clientèle (cadre de référence). - Inventorier les besoins tant au point de vue quantitatif que qualificatif de cete clientèle et ce pour chaque sous-région du territoire. - Identifier et définir les ressources disponibles et nécessaires aux besoins identifiés par sous-région. - Elaborer les différentes priorités. - Elaborer les différentes recommandations nécessaires à l'ajustement et/ou au développement des services. - Rédiger un plan d'organisation pour consultation et approbation.	I
	Dossiers spécifiques d'aménagement des ressources		- Voir à accélérer le développement des CTA* sur le territoire avec la collaboration de l'OPHQ. - Voir au développement de places en SAHT dans une sous-région. - Développement de ressources de dépannage et de gardiennage pour les familles. - Organisation et intégration des services à l'enfance sur une base sous-régionale. - Organisation et intégration des services aux adultes dans une sous-région. - Relocalisation immobilière de centres d'accueil. - Poursuite de la désinstitutionnalisation d'un centre d'accueil. - Aménagement des ressources d'un établissement. - Transfert d'un centre d'accueil. - Orientation de la clientèle déjà identifiée de divers établissements.	I

* Centres de travail adapté

RÉADAPTATION: PERSONNES HANDICAPÉES PHYSIQUEMENT OU MENTALEMENT (suite et fin)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
G	Planification des services aux personnes handicapées physiquement		- Procéder aux consultations sous régionales. Effectuer les ajustements et modifications nécessaires. Adoption du plan. Implantation du plan. Réorganisation à faire.	I
I	Famille d'accueil réadaptation	CSS CRICN	- Recherche descriptive.	S
	Politique d'ensemble à participation égale	Comité conjoint CRSSS/OPHQ	- Préparation et diffusion de l'information.	E
	Développement des services aux personnes handicapées physiquement	CRSSS	- Planification, développement, programmation.	E
	Comité régional d'admission (personnes handicapées et mésadaptés sociaux) *	MAS Loi 27	- Coordination des systèmes.	E

* Ce dossier apparaît également dans Réadaptation: mésadaptation sociale.

RÉALLOCATION DES RESSOURCES (CLSC - CSS - DSC)

DÉFINITION DU THÈME:

L'implantation des CLSC implique une réallocation des ressources entre établissements. En effet, les territoires dépourvus de CISC ont obtenus des services socio-sanitaires courants par le biais d'autres établissements. L'arrivée des CLSC amène donc nécessairement une réallocation des resscurces entre les établissements concernés. Les conseils réginaux se sont vus attribuer un rôle de coordination dans les transferts d'effectifs impliquant les CH, DSC, CSS et centres d'accueil ainsi que dans le partage des responsabilités en matière de services sociaux entre CSS et CLSC.

RÉALLOCATION DES RESSOURCES

MANDAT MINISTÉRIEL - Cir. 1982-076, 21 juillet 1982.

Le conseil régional doit:

- Coordonner l'opération du transfert des ressources de première ligne.
- Recevoir le plan de réallocation des établissements de santé.
- Elaborer un plan intégré de réallocation des ressources socio-sanitaires pour chacun des districts.
- Transmettre ce plan au ministère.
- S'assurer que les établissements affectent les budgets aux fins des programmes déterminés.
- Fournir une assistance-conseil aux établissements.

MANDAT MINISTÉRIEL - Cir. 1984-050, 11 juin 1984

Le conseil régional doit:

- Mettre en oeuvre l'opération de transfert des ressources des CSS vers les CLSC en matière de services sociaux.
- S'assurer que les transferts d'effectifs soient faits dans le respect des conventions collectives.
- Préparer des plans de réallocation des activités et des ressources socio-sanitaires pour chacun des territoires de CLSC.
- Mettre en opération les plans de réallocation.
- Prévoir la création des modules de services dans le cas des territoires qui ne sont pas desservis par un CLSC.

RÉALLOCATION DES RESSOURCES

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
C	Parachèvement du réseau des CLSC	MAS CRSSS Etablissements	- Evaluation des besoins et ressources requises. - Transfert CSS - CLSC.	E
E	Cadre de partage CSS - CLSC	MAS	- Personne - ressource.	
F	Partage des responsabilités CSS - CLSC	MAS	- Planification. - Coordination.	E
	Orientation des CSS suite au partage des ressources avec CLSC	CRSSS	- Evaluation.	I
G	Cadre de référence CSS - CLSC		- Etablissement d'une stratégie d'ensemble; préparation d'un plan détaillé de projet; préparation d'une simulation de transfert comportant plusieurs hypothèses de travail, consultation auprès du CSS et des CLSC; prévision des besoins en locaux et autres fournitures et de l'impact syndical; préparation du plan de transfert, mise en opération du plan globalement ou par étapes.	E
	Parachèvement du réseau CLSC		- Liaison avec le comité de parrainage, formation des conseils d'administration, embauche des directeurs généraux, suivi de l'implantation, compléter le transfert des effectifs DSC - CLSC.	E

RECRUTEMENT DES EFFECTIFS MÉDICAUX

Voir aussi: Plan d'organisation.

RECRUTEMENT DES EFFECTIFS MÉDICAUX

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
E	Fichier des médecins	MAS/CRSSS	- Information à jour sur les effectifs médicaux.	
F	Recrutement	CH	- Déplacements fréquents. Promotion.	E
I	Recrutement des effectifs médicaux		- Représentations régionales auprès du MAS. Animation régionale. Relai des contacts des candidats. Tournée de promotion.	

RÈGLEMENTATION LOI 27

Comprend également: Gestion interne
Formation - perfectionnement

DÉFINITION DU THÈME:

Projet de loi n° 27, décembre 1981. Loi modifiant diverses dispositions législatives dans le domaine de la santé et des services sociaux.

RÈGLEMENTATION LOI 27

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
E	Loi 27	MAS	- Faire l'analyse, relever les éléments et implanter avec la collaboration des commissions administratives.	E
F	Règlements Loi 27	Loi 27	- Réunions.	I
G	Adapter le contenu des sessions		- Analyse du contenu du règlement par un comité à l'interne. - Faire ressortir ce qui est pertinent pour les sessions. - Composition d'un petit comité (diffuseur, personne ressource). - Ajustement du contenu de la démarche.	E
	Session sur règlements de la loi 27		- Spécifier ce qui serait pertinent pour les D.G. et cadres supérieurs. - Développer un contenu de session. - Organiser les sessions et les faire diffuser.	E

RELANCE ÉCONOMIQUE - PROGRAMMES

Création d'emplois temporaires: Mandat ministériel confiant au CRSSS la responsabilité d'assurer la gestion du "Programme de subventions aux organismes et corporations du réseau des Affaires sociales offrant des emplois destinés à la réalisation de projets reliés à leurs activités" (décembre 1982)

Programme O.S.E.: Mandat ministériel confiant au CRSSS la responsabilité de répartir les enveloppes régionales dans le cadre du programme spécial de rénovation pour les établissements publics du réseau des Affaires sociales. (Programme O.S.E.) et autres pièces reliées à ce mandat (26 octobre 1977)

Travaux communautaires: Mandat ministériel impliquant le CRSSS dans le cadre des "travaux communautaires du plan de relance économique du Gouvernement" (16 avril 1984, mandat régularisé le 25 avril 1984, décret 957-84 modifié le 20 juin 1984 par lettre du sous-ministre).

Soins prolongés - projets étudiants: Mandat ministériel impliquant le CRSSS dans la distribution des enveloppes budgétaires concernant un projet étudiant dans le secteur des soins prolongés. - Opération 1982 (17 février 1982)

RELANCE ECONOMIQUE

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
C	Travaux communautaires	MAS	- Coordination du programme. - Analyse des projets présentés par les organismes bénévoles et les établissements.	S
D	Programme de création d'emplois temporaires	MAS	- Promotion du programme, analyse des projets, acceptation et attribution des subventions, suivi, rapports.	S
	Programme de travaux communautaires		- Promotion, réception et analyse des projets, attribution des budgets, administration du programme.	S
	Programme de création d'emplois d'été pour les étudiants dans le secteur des soins prolongés	MAS	- Susciter des projets, les analyser, faire le choix des projets à accorder, attribuer les budgets, assurer le suivi.	S
E	Création d'emplois temporaires (1983-84)	MAS	- Gestion de A à Z y compris rapport d'évaluation au MAS.	
	Les travaux communautaires (1984-85)	MAS	- Gestion de A à Z.	
	Projets étudiants en milieu de soins prolongés	MAS	- Envoyer de lettres aux établissements du réseau concerné, recueillir et analyser les demandes et les projets. Distribuer les budgets, faire la formation des étudiants et faire rapport au MAS.	I
F	Programme de travaux communautaires	MAS	- Coordination.	E

RELATIONS AVEC LES CITOYENS (AMÉLIORATION DES)

Comprend également: Comité des bénéficiaires
Plaintes

Voir aussi: Information générale

RELATIONS AVEC LES CITOYENS (AMÉLIORATION DES)

MANDAT MINISTÉRIEL - Circulaire 1982-069 du 30 juin 1982

Mandat impliquant le conseil régional dans l'attribution d'un prix d'excellence en affaires sociales: "Prix Persillier-Lachapelle". Le conseil régional donne son avis sur chacune des candidatures retenues par le jury.

Mandat ministériel impliquant le conseil régional dans le cadre du "Prix de reconnaissance attribué aux familles d'accueil". Février 1983.

Mandat ministériel confiant au conseil régional la responsabilité d'élaborer son propre plan d'amélioration des relations avec les citoyens, 13 décembre 1983.

MANDAT MINISTÉRIEL - Cir. 1984-081 du 3[illegible] octobre 1984.

Mandat impliquant le conseil régional dans l'amélioration des conditions de vie des bénéficiaires des établissements.

Mandat ministériel impliquant le conseil régional dans le cadre du "Prix de reconnaissance attribué aux familles d'accueil", 25 février 1985.

RELATIONS AVEC LES CITOYENS (AMELIORATION DES)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
D	Prix de reconnaissance pour les familles d'accueil	MAS	- Jury de sélection, analyse des dossiers de candidatures, recommandations au MAS, activité régionale pour honorer les familles d'accueil recommandées au MAS.	S
	Prix Persillier-Lachapelle	MAS	- Etude des dossiers et transmission des avis nécessaires au MAS.	S
E	Plan d'amélioration des relations du MAS et réseau avec les citoyens et citoyennes	- Secrétariat des relations avec les citoyens et citoyennes - MAS - Réseau	- Amélioration du fonctionnement des comités de bénéficiaires. - Amélioration du processus de traitement des plaintes. - Document de consultation axé sur l'accueil dans les établissements et meilleure individualisation du bénéficiaire.	I
	Prix d'excellence (Persillier-Lachapelle)	MAS	- Evaluation des dossiers, recommandations.	S

RESSOURCES ALTERNATIVES

Comprend également: Personnes âgées (services aux)
Réadaptation: alcoolisme et toxicomanie
mésadaptation sociale
Santé mentale

Voir aussi: Réadaptation: (famille d'accueil)
Services à domicile

RESSOURCES ALTERNATIVES

Les ressources alternatives: vers une nouvelle définition

La précision et la clarification du concept de ressources alternatives s'insèrent dans un processus de distinction des types d'activités. Ainsi, en ce qui concerne les services sociaux, trois domaines d'activités peuvent être reliés à la notion de ressources alternatives: le réseau naturel d'aide, les services externes et les ressources résidentielles intermédiaires.

Le réseau naturel d'aide inclus "les différentes activités d'entraide, issues d'initiatives de la communauté qui contribuent au maintien des personnes dans leur milieu d'origine ou dans des ressources résidentielles intermédiaires en préservant, de ce fait, leur liens avec la communauté." (1)

Les services externes comprennent, eux, tous les services socio- communautaires dispensés aux bénéficiaires à leur domicile ou dans des ressources résidentielles intermédiaires. Ces services peuvent prendre la forme d'activités de jour et d'adaptation professionnelle lorsqu'ils sont "intra muros", et de services de maintien à domicile et de consultation psycho-sociale lorsqu'ils sont "extra muros".

Enfin, les ressources résidentielles intermédiaires regroupent "les diverses formules résidentielles qui se situent entre le milieu d'origine de la personne et l'institution et qui tendent à favoriser, à des degrés divers, le maintien des personnes dans un milieu le plus intégré possible à la communauté."(2) Les familles d'accueil, les pavillons et les foyers de groupe sont des exemples de ressources résidentielles intermédiaires.

Les ressources alternatives et les conseils régionaux

Encore ambigus, certains éléments peuvent toutefois être retenus en ce qui concerne le rôle des conseils régionaux vis-à-vis les ressources alternatives dans le secteur des services sociaux. Même si la question du rattachement administratif n'a pas été clarifiée, les conseils régionaux et les associations d'établissements se sont entendu sur deux éléments majeurs soient "le principe de la responsabilité et de la coordination régionale en matière de répartition des ressources et

(1) Les solutions alternatives ou modèle de services en milieu institutionnel: les ressources résidentielles intermédiaires, les services exernes et le réseau naturel d'aide, Line Poitras, Direction Programme Services Sociaux, MAS, Mai 1985, p.7

(2) Op.cit p. 10

RESSOURCES ALTERNATIVES (suite)

d'affectation des masses budgétaires ainsi que la reconnaissance du rôle déterminant du ministère des Affaires sociales dans la formulation des règles de base."(1)

Quant au groupe de travail sur les solutions alternatives au modèle des services en milieu institutionnel, il reconnaît entre autre, "l'importance de tenir compte des particularités régionales, notamment en ce qui concerne les ressources résidentielles intermédiaires et, pour ce faire, de confier aux conseils régionaux des responsabilités accrues dans ce domaine."(2)

(1) Les ressources alternatives: Etat de situation, Jean-Claude Deschênes, sous-ministre aux Affaires sociales, 1984, p.3
(2) Idem, p.12

RESSOURCES ALTERNATIVES

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
C	Services aux personnes âgées	CRSSS	- Evaluation des besoins. - Coordination des services. - Développement ressources alternatives.	E
E	Mise au point quant aux différentes ressources alternatives à l'hébergement qui se développent et prise de décision quant aux mesures à prendre pour l'établissement d'une politique de diversification des ressources en CAR	Commission Administrative Mésadaptation Sociale	- Cueillette de données. - Analyse. - Rédaction d'un rapport. - Réunion d'un comité de concertation.	I
	Dresser un portrait des ressources alternatives et les articuler au réseau institutionnel	CRSSS et Commission Administrative des services d'hébergement et de soins prolongés	- Travailler avec les CSS, établir le bilan, visiter les ressources, proposer des solutions et des développements. Implanter et assurer le suivi.	E
	Dossier de ressources alternatives	MAS	- Participer à un comité pour définir le travail et écrire un document.	I
G	Ressources alternatives		- Consolider les ressources existantes (famille d'accueil, pavillons, places de dépannage, services externes). - Identifier une (des) formule(s) nouvelle(s) pouvant répondre aux besoins des personnes âgées de la région.	I

RESSOURCES ALTERNATIVES (suite et fin)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
I	Développement de ressources alternatives en santé mentale dans un secteur	MAS	- Identification des besoins. - Planification.	E
	Développement des ressources alternatives	CRSSS	- Identification des besoins. - Identification des moyens, définir le rôle des ressources existantes. - Planification.	E
	Ressource alternative d'hébergement	Commission Administrative Régionale	- Evaluation. - Recommandation.	I

RESSOURCES HUMAINES, MATÉRIELLES ET FINANCIÈRES (DEMANDE DE)

MANDAT LÉGISLATIF - LOI S-5, art. 70.1, 1981

"Un centre hospitalier ne peut offrir de nouveaux services dont la nature nécessite des équipes de professionnels ou des équipements ultraspécialisés déterminés par règlement avant d'avoir obtenu l'autorisation écrite du ministre. Avant d'accorder cette autorisation, le ministre consulte le conseil régional concerné".

MANDAT MINISTÉRIEL - Cir. 1981-022 du 16 avril 1981

Le conseil régional:
- Reçoit, étudie, accepte, refuse ou recommande toute demande soumise par les établissements relativement à l'amélioration ou la création de services.
- Soumet aux directions générales du MAS les dossiers à partir des demandes des établissements.
- Assure la distribution des enveloppes régionales.

RESSOURCES HUMAINES, MATÉRIELLES ET FINANCIÈRES (DEMANDE DE)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
D	Demandes de ressources humaines, matérielles et financières des établissements	MAS Cir. 1981-022	- Recevoir les demandes, les analyser, déterminer les priorités, faire les recommandations au MAS, assurer le suivi des décisions.	E
E	Evaluation des demandes de ressources humaines pour en faire la recommandation au MAS (1983-85)	30-00-05A 1981-022	- Aide conseil au développement organisationnel. - Recommandation d'abolition de postes et de replacement d'employés.	I
	Recherche de ressources humaines supplémentaires dans le secteur hébergement et soins prolongés	CRSSS	- Chercher des budgets supplémentaires; rencontre des D.G. d'établissements et les amener à fournir du personnel ou des budgets.	E

SANTÉ COMMUNAUTAIRE - PÉRINATALITÉ
- SANTÉ DENTAIRE
- SANTÉ MATERNELLE ET INFANTILE
- SANTÉ PUBLIQUE
- SANTÉ SCOLAIRE
- SANTE AU TRAVAIL
- AUTRES

Voir aussi: Système d'information (cueillette de données).

DÉFINITION DU THÈME:

Le domaine de la santé communautaire regroupe plusieurs thèmes. Dans notre système de santé et de services sociaux, les CISC et les DSC jouent des rôles importants en santé communautaire. Leurs activités, visant l'amélioration de l'état de santé des populations qu'ils desservent, incluent entre autre l'analyse et l'évaluation de l'état de santé de la population, l'élaboration de programmes de santé et la coordination des ressources.

Santé communautaire - domaine d'activité *

- Accidents de la route.
- Audiologie - obthophonie.
- Enquêtes épidémiologiques (santé publique).
- Nutrition.
- Périnatalité.
- Santé dentaire.
- Santé scolaire.
- Santé au travail.

Intégration des DSC aux CRSSS 08 et 09

L'année 1983-84 a amené de grands changements dans l'organisation des conseils régionaux de l'Abitibi-Témiscamingue et de la Côte-Nord. En effet l'intégration des départements de santé communautaire à ces conseils régionaux a élargi leurs rôles dans l'organisation et dispensation de services de santé.

Ainsi, avec l'intégration du DSC de leur territoire, ces deux conseils régionaux se voient confiés l'élaboration, l'application et le développement des programmes en santé communautaire et des services préventifs.

---

* Ceci n'est pas une liste exhaustive des activités possibles en santé communautaire.

PÉRINATALITÉ

MANDAT MINISTÉRIEL - Cir. 1980-117 du 5 août 1980.

"Colloques sur l'humanisation des soins en périnatalité"

Mandat confiant au conseil régional la responsabilité de déléguer des personnes pour à participer aux colloques sur l'humanisation des soins en périnatalité.

PÉRINATALITÉ

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
C	Santé maternelle et infantile	DSC	- Evaluation des clientèles rejointes v.s. clientèles visées. - Refonte du programme.	I
E	Humanisation des soins - périnatalité	Colloque "Accoucher ou se faire accoucher" (ASPQ)	- Recherche et analyse. - Négociation avec les Universités et Cegep. - Formation en cours d'emploi.	E
	Comité d'humanisation des soins en périnatalité	- Colloque "Accoucher..." (ASPQ)	- Etude / analyse. - Concertation. - Recommandation.	I
	Comité Maison des naissances	Groupe de population	- Consultation. - Recommandation.	E
I	Périnatalité	Santé communautaire CRSSS	- S'assurer de la réalisation du programme régional de mise sur pied des comités locaux de périnatalité.	E
	Périnatalité	CRSSS	- Préparation de la recherche.	I
	Petite - Enfance	Responsabilité du CRSSS en santé communautaire et S.S.	- Evaluation des services offerts. - Elaboration d'orientations régionales.	E

SANTÉ DENTAIRE

MANDAT MINISTÉRIEL - Cir. 1982-017 du 7 mai 1982.

"Programme de services dentaires préventifs"

Mandat confiant au conseil régional la responsabilité de faire parvenir le plan de répartition entre les établissements (CH - DSC - CLSC) ainsi qu'une liste des critères utilisés.

SANTE DENTAIRE

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
F	Santé dentaire	MAS	- Evaluation du programme.	I
I	Santé dentaire	Santé communautaire (CRSSS)	- S'assurer de la réalisation du programme provincial de santé dentaire. - Elaboration d'une orientation régionale concernant la fluoruration des eaux de consommation.	E

SANTÉ PUBLIQUE

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
C	Santé publique	D.S.C.	- Protocole d'immunisation. - Evaluation des taux de vaccination. - Programme cadre de la tuberculose. - Programme des maladies transmises sexuellement (M.T.S.). - Mandat du chef de D.S.C.	E
I	Contrôle des maladies infectieuses	Responsabilité du CRSSS en santé communautaire	- Mettre sur pied un des nouveaux services visant le contrôle des maladies transmises sexuellement. - Réorganiser le système de surveillance des maladies contagieuses.	E
	Maladies infectieuses	MAS	- Faire la saisie, le traitement, l'analyse et rédaction du rapport.	E

SANTÉ SCOLAIRE

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
C	Santé scolaire	DSC	- Evaluation des programmes.	I
F	Santé scolaire	CRSSS	- Planification. - Evaluation.	I
I	Santé des jeunes d'âge scolaire	Santé communautaire CRSSS	- Evaluer l'eficacité du dépistage auditif et visuel. - Proposer de nouvelles orientations quant au dépistage en général.	E

SANTÉ AU TRAVAIL

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
C	Santé au travail	CSST DSC	- Supporter les CLSC dans la préparation des programmes. - Bilans de santé des travailleurs.	E
I	Les services de la santé au travail	Promulgation de la Loi sur la santé et la sécurité au travail, le 21-12-79	- Planification et organisation des services de santé des CLSC et CS, coordination de leurs interventions en vue de favoriser l'élaboration des programmes de santé spécifiques aux entreprises de la région. - Support en médecine au travail auprès des services de CLSC et CS. - Support en hygiène industrielle auprès des services de CLSC et CS. - Support au niveau de la méthodologie de la recherche et de l'évaluation des programmes pour les services de santé des CLSC et CS.	E

SANTÉ COMMUNAUTAIRE (AUTRES)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
C	Santé des autochtones	DSC CRSSS	- Pourvoir les autochtones d'une communauté d'installations sanitaires adéquates. - Organisation des services infirmiers et d'organisation communautaire. - Evaluer les besoins des autres communautés.	E
I	Audiologie - orthophonie	C.A. du CRSSS	- Elaborer une politique régionale de services en audiologie-orthophonie. Voir à l'application de la politique.	
	Nutrition	Responsabilité du CRSSS en santé communautaire	- Dossiers: - périnatalité. - Petite-enfance. - Santé des jeunes. - Diffusion du document d'information.	I
	Accident de la route	CRSSS	- Recherche.	I
	Projets d'étude, d'analyse et d'intervention en santé communautaire	MAS	- Planification des programmes. Coordination des études et projets. Réalisation d'études	I

SANTÉ MENTALE

Voir aussi: Commissions
Ressources alternatives

MANDAT GOUVERNEMENTAL - DÉCRET 3179-79 du 28 novembre 1979.

Planification:
- Déterminer les orientations et priorités régionales, ainsi que la nature et la quantité des besoins.
- Elaborer des plans de mise en oeuvre.
- Production au MAS d'une liste des besoins régionaux (par ordre de priorité).

Programmation:
- Coordonner les activités des divers établissements et organismes.
- Assurer la complémentarité des activités.
- Recevoir, étudier, accepter, refuser ou recommander tout projet sousmis par les établissements.
- Voir à l'existence et au maintien d'une programmation adaptée aux besoins.
- Veiller au bon fonctionnement des processus d'admissions des bénéficiaires.
- Déterminer la vocation et préciser le permis des établissements.

Financement:
- Déterminer et préciser les plans de réallocation des ressources.
- Répartir l'enveloppe régionale de développement.

Contrôle et évaluation:
- Assurer le contrôle budgétaire des décisions relatives au financement.
- Collaborer à la cueillette d'information et rapports au MAS.

SANTÉ MENTALE

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
C	Plan directeur des services en santé mentale	CRSSS Commission administrative	- Etat de situation des services dans la région. Elaboration et implantation d'un cadre d'organisation des services. Actualisation de l'approche communautaire et sectorielle.	I
	Prévention du suicide	CRSSS	- Mise en place d'une ligne téléphonique et de services d'accompagnement, formation des bénévoles. Assurer le suivi par le réseau.	E
D	Organisation des ressources en santé mentale	MAS	- Elaboration d'un plan d'organisation et mise en place de ressources alternatives.	E
E	Elément de solution aux problèmes des services psychiatriques en centre d'accueil réadaptation	CRSSS Centre d'accueil	- Définir une coordination des ressources psychiatriques en centres d'accueil. - Assurer le suivi.	E
F	Santé mentale	MAS établissements	- Support - conseil. Programmation. Planification.	E
G	Implantation des recommandations du plan d'organisation des services en santé mentale		- Poursuite de l'implantation des recommandations du plan dans les sous-régions prioritairement en 1984-85: - réaménagement des services dans deux villes. - aménagement de services pour les handicapés psychiatriques. - développement de ressources alternatives et communautaires. - profil de la clientèle psychiatrique. - implication des CLSC en santé mentale. - Préparation d'un document d'orientation sur les services aux malades mentaux chroniques, sur les ressources alternatives et sur le suicide.	E

SANTÉ MENTALE (suite et fin)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
G	Projets spécifiques en santé mentale		- Expérimentation d'un projet d'hospitalisation dans la communauté. Implantation de ressources alternatives. Améliorer l'hébergement psychiatrique dans les CAH, les pavillons, les familles d'accueil et les appartements supervisés.	I
I	Etude sur les facteurs de risque en santé mentale	CRSSS	- Valider le document de base. Planifier et coordonner les actions de prévention primaire. Impliquer les intervenants socio-économiques de la région dans la démarche entreprise.	E

SÉANCE PUBLIQUE D'INFORMATION

- DES CONSEILS RÉGIONAUX.
- DES ETABLISSEMENTS.

DES CONSEILS RÉGIONAUX

MANDAT LÉGISLATIF - LOI S-5, art. 23, 1974.

"Tout conseil régional doit tenir au moins une fois par année une séance publique d'information à laquelle est invitée à participer la population de la régon pour laquelle ce conseil est institué.

Les membres du conseil d'administration y compris le directeur général doivent alors répondre aux questions qui leur sont adressées relativement aux fonctions que le conseil régional assume et aux relations qu'il entretient avec les établissements de la région pour laquelle il est institué.

La séance annuelle d'information tenue en vertu du présent article et les élections ou nominations visées à l'article 24 peuvent avoir lieu le même jour."

DES ÉTABLISSEMENTS

MANDAT LÉGISLATIF - LOI S-5, art. 126, 1978.

"Tout établissement public doit tenir au moins une fois par année, conformément aux règlements une séance publique d'information à laquelle la population du territoire desservi par l'établissement est invitée à participer.

Les membres du conseil d'administration doivent alors répondre aux questions qui leur sont adressées relativement aux états financiers de l'établissement, aux services qu'il fournit, aux relations qu'il entretient avec les autres établissements et avec le conseil régional dans la région où il est situé.

Le mode de convocation de cette assemblée ainsi que la procédure qui doit y être suivie sont déterminés par le conseil régional de la région dans laquelle l'établissement est situé."

SÉANCE PUBLIQUE D'INFORMATION DES CRSSS

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
E	Séance publique d'information du CRSSS	Loi S.S.S.S.	- Organisation. - Compte rendu.	E
D	Séances publiques d'information (CRSSS)	Loi S-5, art.23	- Préparation. - Tenue. - Suivi.	E

SÉANCES PUBLIQUES D'INFORMATION DES ÉTABLISSEMENTS

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
D	Séances publiques d'information des établissements	Loi S-5, art. 126	- Coordination. - Contrôle. - Soutien.	I
E	Séance publique d'information, établissements	Loi S.S.S.S.	- Règlementation. - Compilation. - Information et assistance.	S

SERVICES À DOMICILE

Comprend également: Organismes bénévoles
Personnes âgées (services aux)
Ressources alternatives

Depuis déjà quelques années, le ministère de la santé et des services sociaux privilégie pour le mieux être des Québecois, une politique de maintien à domicile. Cette politique aborde la question des services à domicile. Le Ministère définit les services à domicile comme "l'ensemble des activités visant à apporter au domicile du bénéficiaire un soutien moral, matériel et médical susceptible de compenser une perte d'autonomie, de prévenir ou de pallier à une situation de crise et d'éviter ou d'abréger le séjour en institution."(1)

La politique du Ministère reconnait quatre catégories possibles de bénéficiaires. Les services sont ainsi axés sur les besoins des personnes âgées, des personnes handicapées, des personnes malades et des familles en difficulté.

L'amélioration de la coordination des services à domicile est l'une des priorités du Ministère. C'est d'ailleurs aux conseils régionaux qu'il a confié ce mandat en 1979.

(1) Les services à domicile, politique du ministère des Affaires sociales, Gouvernement du Québec, MAS, direction des communications, 1979, p.7.

SERVICES À DOMICILE

MANDAT GOUVERNEMENTAL - DÉCRET 3179-79 du 28 novembre 1979.

Responsabilité de coordonner les services à domicile sur son territoire.

Le CRSSS doit:

Planification:
- Déterminer les orientations et priorités, la nature et la quantité des besoins en termes de services.
- Elaborer les plans de mise en oeuvre.
- Produire au Ministère une liste des besoins (par ordre de priorité).

Programmation:
- Coordonner les activités des établissements et organismes concernés.
- Assurer la complémentarité des activités.
- Voir à l'existence et au maintien d'une programmation adaptée aux besoins.
- Recevoir, étudier, accepter, refuser ou recommander tout projet d'amélioration ou de développement des services soumis par les établissements et organismes.
- Veiller au bon fonctionnement des processus d'admissions des bénéficiaires aux services.

Financement:
- Déterminer et préciser les plans de réallocation des ressources.
- Répartir l'enveloppe régionale de développement.

Contrôle et évaluation:
- Assurer le contrôle budgétaire des décisions prises relativement au financement.
- Collaborer à la cueillette d'information et fournir rapports périodiques au MAS.

MANDAT MINISTÉRIEL - Cir. 1983-053 du 26 mai 1983.

Mandat impliquant le conseil régional dans la répartition du budget 1983-84 des organismes bénévoles de maintien à domicile.

MANDAT MINISTÉRIEL - Cir. 1984-049 du 27 juin 1984.

Mandat impliquant le conseil régional dans la répartition du budget 1984-85 des organismes bénévoles de maintien à domicile.

SERVICES À DOMICILE

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
C	Services à domicile	MAS	- Evaluation des besoins et ressources requises. Répartition des budgets de développement.	I
D	Maintien à domicile	3179-79 Cir. 01-00-15	- Administration totale du programme, recommandation des organismes bénévoles à être financés par le MAS, promotion du bénévolat.	E
	Désinstitutionalisation des âgés (région pilote)	MAS	- Réunion, rapports, rencontres.	I
E	Articuler un plan de communication pour informer la population cible des personnes âgées concernant les orientations actuelles de maintien à domicile le plus longtemps possible et de l'utilisation des services autres qu'institutionnels	CRSSS	- Faire un plan de communication. Approbation. Diffusion. Rencontres multiples avec les personnes âgées. Evaluation de l'impact.	E
F	Maintien à domicile	MAS CRSSS	- Planification, budgétisation, évaluation.	I
G	Mécanisme de concertation des organismes bénévoles de maintien à domicile		- Etablir un mécanisme de concertation sous-régional entre les groupes bénévoles.	S
	Elaboration d'une politique régionale de maintien à domicile ou dans le milieu (personnes handicapées)		- Elaboration d'un plan de projet. Evaluation régionale de la problématique (besoins de la population). Etat de situation (ressources). Elaboration d'un plan d'ensemble (Plan de développement des ressources communautaires). Priorisation et réalisation par étape.	E

SERVICES À DOMICILE (suite et fin)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
I	Les services à domicile	MAS	- Rédiger une politique régionale. Evaluation des services:- de soins, :- de soins d'aide à domicile. - Recommandation; organisation; supporter les établissements dans la réorganisaion des services.	E
	Politique de services à domicile	CRSSS	- Recueillir des données. Consulter. Rédiger une politique.	E
	Les services à domicile permanents et intensifs (personnes handicapées)	MAS	- Evaluation. Gestion et planification.	E

SURPLUS D'ÉQUIPEMENTS DES ÉTABLISSEMENTS (DISPOSITION DES)

MANDAT MINISTÉRIEL - Cir. 1981-089 - juin 1981.

Le conseil régional:
- Elabore et applique une procédure de disposition de surplus d'équipements.
- Agit comme seul intermédiaire entre établissements et organismes au réseau dans la cession de certains surplus d'équipements non-récupérables dans le réseau.
- Définit les critères d'acceptation des demandes d'organismes à vocation québécoise extérieure au réseau.
- Détermine et applique les mesures de contrôle pour l'utilisation permanente des surplus.
- Maintenir une liste permanente des surplus.

SURPLUS D'ÉQUIPEMENTS DES ÉTABLISSEMENTS (DISPOSITION DES)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
I	Disposition des surplus de mobilier et d'équipement	MAS	- Inciter les établissements à déclarer leur surplus d'équipement. - Faciliter la disposition des surplus. - Fournir un cadre aux établissements qui désirent disposer de certains surplus.	S

SYSTÈME D'INFORMATION:
- CLIENTÈLE DES ÉTABLISSEMENTS
- CUEILLETTE DES DONNEES SUR LA POPULATION ET LE RESEAU
- INFORMATIQUE

Comprend également: Admission des bénéficiaires
Equipements.

DÉFINITION DU THÈME:

Le système d'information comprend le regroupement de données sur la clientèle des établissements. Les systèmes informatiques compris en tant qu'équipement sont analysé dans une section particulière. Quant aux cueillettes de données sur la population et le réseau, elles sont elles aussi traitées dans une section distincte.

SYSTÈME D'INFORMATION (CLIENTÈLE)

MANDAT LÉGISLATIF - LOI S-5, art. 18.2, 1981

"Un conseil régional désigné par règlement peut, afin de connaître de façon quotidienne la situation dans les établissements publics et les établissements privés visés dans les articles 176 et 177, exiger de ces établissements des informations statistiques sur le nombre et la nature des inscriptions et des admissions de bénéficiaires, sur le taux quotidien d'occupation de l'établissement et sur les transferts et transports en ambulance de bénéficiaires."

MANDAT LÉGISLATIF (CRSSSMM) - LOI S-5, art. 18.3, 4°, 1981

"Concevoir et implanter un système d'information régionale pour connaître, de façon quotidienne, la situation dans ces établissements en regard du nombre et de la nature des inscriptions et des admissions de bénéficiaires et de leurs transferts et transports en ambulance."

MANDAT GOUVERVENENTAL - Art. 36 du règlement sur la gestion financière - Juillet 1984

"Confiant au CRSSS la responsabilité d'autoriser par écrit toute conclusion d'un contrat par un établissement et qui implique des frais de fourniture de biens ou services et qui vise les fins énumérées suivantes: informatique, etc."

MANDAT MINISTÉRIELE - Circ. 1984-053 du 16 août 1984

Impliquant le CRSSS dans les "systèmes d'information sur les clientèles: Orientations, cueillettes de données."

- Approuver les contrats de fourniture de biens et de services (Ressources en matière d'informatique et de bureautique)

(Par l'entremise du Comité conjoint)

- Coordonner l'implantation d'un système de cueillette de données.
  - Elaboration des plans de développement.
  - Implantation de moyens visant l'obtention des données.
  - Réalisation des projets pilotes (s'il y a lieu).

SYSTÈME D'INFORMATION (CLIENTÈLE)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
D	Plan de gestion informatisée des données relatives à la population utilisant les services de santé et les services sociaux de la région, aux services médico-administratifs et à la gestion financière des établissements	MAS	- Confection d'un plan, consultation des intervenants, élaboration des configurations possibles, évaluation des demandes des établissements.	E
E	Système d'information pour les admissions en hébergement et soins prolongés. (1983-84, 1984-85)	CRSSS	- Conception, développement informatique, implantation, liens avec les utilisateurs.	
	Système d'information sur les clientèles. (Alcoolisme et toxicomanie)	Loi 27	- Collaboration avec l'éventuel comité.	E
	Système d'information (Mésadaptation sociale)	CRSSS Loi 27	- Définir son besoin, définir son système d'information, coordonner les informations avec celles déjà existantes, collecte de données, suivi.	E
	Information en CAH	MAS	- Participer à un comité pour formuler les besoins précis de la région.	I
	Système d'information	Loi 27	- Inventaire, modalités de transmission, analyse et conclusion.	E
	Système de gestion informatique des admissions en CAH et CHLD	CRSSS	- Choix d'un système informatique. - Achat, programmation, implantation, gestion quotidienne, suivi et contrôle.	E

SYSTÈME D'INFORMATION (CLIENTÈLE) (suite et fin)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
G	Système d'information de la clientèle des CAH-CHSP		- Fournir une expertise au comité conjoint. - Faire le lien entre le comité sur les systèmes d'information et celui des données statuaires fournies par le MAS aux CRSSS. - Participer aux travaux des comités pour la réalisation du mandat. - Informer l'équipe de direction sur les implications de ce mandat au niveau régional.	E
	Informatiser le processus "Etat des besoins"		- Etablir la procédure et les instruments. - Informatiser les questionnaires. - Informatiser l'opération pour 1985.	E
	Priorisation des projets dans l'ensemble du réseau des services socio-sanitaires		- Etudier les modèles de prise de désicion dans l'établissement des priorités. - Evaluation et proposition d'une méthode appropriée. - Test du modèle. - Implantation et exploitation du modèle. - Mise à jour pour 1985.	E

SYSTÈME D'INFORMATION (CUEILLETTE DE DONNÉES)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
C	Bilan socio-sanitaire	CRSSS	- Collecte de données. - Analyse. - Mise en place d'un système d'information-clientèle.	E
E	Documentation des problèmes de santé physiques les plus importants	CRSSS	- Synthèse préliminaire à partir des études les plus récentes.	
	Données du recensement	CRSSS		
	Naissances (1983-84, 1984-85)	MAS	- Réception, diffusion.	
	Connaissance de l'état de santé	CRSSS MAS	- Mise sur pied et contribution à un groupe de travail des DSC. - Membre du groupe provincial.	
	Mise en place de bases de données	CRSSS	- Mise en place et production ou accès rendu disponible.	
G	Données statutaires fournies par le MAS aux CRSSS		- Participer aux activités du comité MAS-CRSSS. - Etablir la relation entre les informations demandées et les problématiques sectorielles à étudier. - Règler les problèmes techniques de production de données. - Coordination inter-CRSSS.	E
	Données socio-économiques de base par district de CLSC		- Commande de données, triage de données pertinentes par territoire de CLSC, procédure d'informatisation, informatisation des données, mise à la disposition des conseillers, collaboration avec les MRC.	E
	Définitions des territoires du réseau de services		- Rédiger un document synthèse.	I

SYSTÈME D'INFORMATION (CUEILLETTE DE DONNÉES) (suite et fin)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
G	Système de données sur les services médicaux		- Participation à un comité conjoint pour faire une conceptualisation du système. - Implantation du système au CRSSS. - Exploitation et mise à jour du système. - Fournir les informations à la commission administrative régionale des services de santé.	S

	Plan de santé physique		- Bilan de la situation.
			- Constituer l'équipe de travail dont les activités seront:
			  - établir méthodologie,
			  - choisir les données et la façon de les cueillir,
			  - compiler et analyser ces données.
				E

SYSTÈME D'INFORMATION (INFORMATIQUE)

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
C	Informatique	CRSSS Réseau	- Etude de besoins. - Achat des équipements et logiciels. - Coordination.	I
E	Informatique services internes (1983-85)	CRSSS	- Conception, programmation, implantation, opérations, support et entretien.	
	Rationalisation des services d'informatique	Loi 27	- Coordonner les efforts de regroupement en informatique médico-administrative et administrative.	E
G	Implantation du système informatique interne		- Achat ou programmation des applications suivantes: achat en commun, comptabilité, gestion documentaire, gestion de projets, prévisions budgétaires. - Achat de petit équipement.	E
	Informatique régionale		- Assistance conseil auprès des CHCD. - Coordination de l'évaluation des besoins dans les CLSC. - Approbation des projets et recommandations au MAS au besoin.	

TRANSPORT AMBULANCIER

Comprend également: Formation - Perfectionnement.

TRANSPORT AMBULANCIER

MANDAT GOUVERNEMENTAL - DÉCRET 3179-79 du 28 novembre 1979

Mandat confiant au CRSSS la responsabilité d'appliquer les politiques ministérielles relatives au transport des malades et des blessés.

Planification:	- Détermine la nature et la quantité des besoins. - Formule des recommandations au MAS.
Programmation:	- Subdivise le territoire en zones dites "ambulancières". - Evalue les dites zones en terme de ressources matérielles et humaines pour déterminer celles à être subventionnées. - Sélectionne le personnel ambulancier en vue du reciclage et du perfectionnement.
Financement:	- Gère les enveloppes monétaires consenties.
Contrôle et évaluation:	- Collabore à la cueillette d'information et fournit des rapports périodiques au MAS.

TRANSPORT AMBULANCIER

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
C	Services ambulanciers	MAS	- Zonage. - Mise en place d'un système de communications. - Gestion budgétaire.	I
D	Services ambulanciers	Decret 3179-79	- Analyse des contrats, octroi de subventions, formation des ambulanciers, traitement des plaintes, organisation des services, implantation de divers règlements.	E
G	Evaluation des sessions		- Grille d'analyse, visite de C.H., analyse de données.	E
	Coordination du dossier		- Planifier, organiser et voir à l'offre de session sur tout le territoire.	S
	Cours de recyclage		- Sondage et analyse des faiblesses. - Faire concevoir le contenu, l'organiser et le faire diffuser.	S
	Rationalisation des zones subventionnées		- Etablir une politique concernant le transport ambulancier en rapport avec les services d'urgence des C.H.	I
I	Services ambulanciers	MAS	- Recommandation quant aux zones et permis d'exploitation. - Renouvellement des permis. - Versement des subventions; gestions d'une enveloppe budgétaire régionale. - Organisation et financement d'activité de formation.	I
	Politique régionale de subvention pour l'accès aux services spécialisés et pour le transport ambulancier des personnes âgées de 65 ans et plus	CRSSS	- Elaboration et mise à jour de la politique régionale (critères d'admissibilité, modalités de subvention des coûts, etc.) - Gestion d'une enveloppe budgétaire régionale (répartition, versements, ajustements). - Evaluation des résultats.	I

DOSSIERS SPÉCIAUX

Lors d'évènements spéciaux tels la visite du pape, les grands voiliers, etc. les conseils régionaux sont parfois mis à contribution pour la coordination du réseau régional socio-sanitaire.

DOSSIERS SPÉCIAUX

RÉGION	TITRE DU DOSSIER	ORIGINE	ACTIVITÉS	IMPORTANCE RELATIVE
D	Consultation sur le livre vert de la famille	MAS	- Promotion, accueil, secrétariat.	S
	Activités Été 1984, Fête d'une ville, Visite du pape	MAS		I I

INDEX

	VOIR:	Page
Agrément (normes d')	Pavillons	133
Base budgétaire	Gestion financière régionalisée	79
Budgétisation	Gestion financière régionalisée	79
Centres de jour	Personnes âgées (services aux)	139
Création d'emplois temporaires	Relance économique	185
CTMSP	Evaluation des bénéficiaires	65
Documentation	Gestion des documents	75
Dossier MAS-MEQ	Ententes scolaires	61
Equilibre budgétaire	Rationalisation (Projets de)	155
Eté 1984	Dossiers spéciaux	235
Famille d'accueil - à part égale	Réadaptation: P.h. phys. ou ment	161
Gestion des fonds	Gestion financière régionalisée	79
Hébergement - soins prolongés	Personnes âgées (services aux)	139
Limites territoriales	Municipalités régionales de comté	127
Livre vert Famille	Dossiers spéciaux	235
Loi 27 (1981)	Règlementation Loi 27	183
Loi 65 (1982)	Accès à l'information (Loi d')	1
Maintien à domicile	Services à domicile	217
Marge de manoeuvre	Gestion financière régionalisée	79
OPHQ	Réadaptation: P.h. phys. ou ment	161
Parachèvement du réseau	Réallocation des ressources	177
Partage des responsabilités	Réallocation des ressources	177
CSS- CLSC		
Personnel du réseau	Gestion interne	89
	Formation - perfectionnement	
Plan d'effectifs médicaux	Plan d'organisation	147
Plan de redressement	Rationalisation (Projets de)	155
Planification des services sociaux	CLSC (coordination des services des)	21
Presse - communication - dépliant	Information générale	101
Prix d'excellence et de reconnaissance	Relations avec les citoyens (amélioration des)	187
Programme OSE	Relance économique	185
Rémunération des médecins en CAH	Médecins en CAH	123
Répartition de la contrainte budgétaire	Gestion financière régionalisée	79
Répartition de la marge de manoeuvre	Gestion financière régionalisée	79
Soins prolongés - projets étudiants	Relance économique	185
Suicide	Santé mentale	209
Système régional d'admission	Admission des bénéficiaires	5
Transfert des effectifs	Réallocation des ressources	177
Travaux communautaires	Relance économique	185
Unités gériatriques actives	Personnes âgées (services aux)	139

THÈMES AFFÉRANT AUX DIFFÉRENTS TYPES D'ÉTABLISSEMENTS

CENTRE D'ACCUEIL

Admission des bénéficiaires. Approvisionnement en commun. Commissions. Evaluation des bénéficiaires. Immobilisations et équipements. Laboratoires de biologie médicale. Location d'espace. Médecins en CAH. Pavillons. Personnes âgées (services aux). Radiologie (services de). Rationalisation (projets de). Réadaptation. Relance économique. Ressources alternatives. Santé mentale. Système d'information.

CENTRE HOSPITALIER - CH

Admission des bénéficiaires. Approvisionnement en commun. Buanderie-literie. Commissions. Evaluation des bénéficiaires. Gestion financière. Immobilisations et équipements. Laboratoires de biologie médicale. Lits (fermeture de). Location d'espace. Médecins en CAH. Pavillons. Personnes âgées (services aux). Plan d'organisation. Radiologie (services de). Rationalisation (projets de). Réadaptation. Recrutement des effectifs médicaux. Relance économique. Santé mentale. Système d'information. Informatique. Transport ambulancier.

CENTRE LOCAL DE SERVICES COMMUNAUTAIRES - CLSC, CENTRE DE SANTÉ - CS

Approvisionnement en commun. Commissions. CLSC (coordination des services des). CLSC (implantation de). Immobilisations et équipements. Laboratoires de biologie médicale. Location d'espace. Municipalités régionales de comté. Rationalisation (projets de). Réadaptation. Réallocation des ressources. Ressources alternatives. Santé communautaire. Santé mentale. Services à domicile. Système d'information. Cueillette de données. Système d'information. Informatique. Transport ambulancier.

CENTRE DE SERVICES SOCIAUX - CSS

Approvisionnement en commun. Commissions. Immobilisations et équipements. Jeunes contrevenants (Loi des). Location d'espace. Rationalisation (projets de). Réadaptation. Réallocation des ressources. Ressources alternatives.

DÉPARTEMENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE - DSC

Approvisionnement en commun. Commissions. Personnes âgées (services aux). Rationalisation (projets de). Réallocation des ressources. Santé communautaire.

ANNEXE I

ANNEXE I

GRILLE DE RECENSEMENT DES PRINCIPAUX DOSSIERS DU CONSEIL REGIONAL

1983/84/85

NATURE DU DOSSIER	ORIGINE(S)	OBJECTIF(S)	DUREE (1)	COLLABORATIONS NECESSAIRES	IMPORTANCE RELATIVE POUR LE CRSSS (2)
Dossier A					
Dossier B					
"					
"					
"					

(1) S'agit-il d'un dossier récurrent (continu)? Sinon date de début et de fin d'un dossier ponctuel.

(2) (E) Essentiel; (I) Important; (S) Souhaitable.

ANNEXE II

RAPPORT D'ACTIVITES 1984-85

ET

PLAN D'ACTION 1985-86

Adopté par le Comité des directeurs généraux
le 4 septembre 1985

Adopté par le conseil d'administration
le 11 octobre 1985

CONFERENCE DES CONSEILS DE LA SANTE ET DES SERVICES SOCIAUX

RAPPORT D'ACTIVITES 1984-85

ET

PLAN D'ACTION 1985-86

Adopté par le comité des directeurs généraux le 4 septembre 1985

Adopté par le conseil d'administration le 11 octobre 1985

TABLE DES MATIERES

	Pages
PRESENTATION GENERALE	1
OBJETS	2
RAISON D'ETRE	3
ROLES	4
ORIENTATIONS ET OBJECTIFS PRIORITAIRES 1984-85	5
REALISATIONS 1984-85	6
ORIENTATIONS ET OBJECTIFS PRIORITAIRES DE LA CONFERENCE POUR 1985-86	14
PLAN D'ACTION 1985-86	15

PRESENTATION GENERALE

La Conférence des conseils de la santé et des services sociaux du Québec est administrée par un conseil d'administration composé des délégués de chaque conseil d'administration et des directeurs généraux des conseils de la santé et des services sociaux des régions:

01	-	Bas St-Laurent et Gaspésie
02	-	Saguenay - Lac St-Jean - Chibougamau - Chapais
03	-	Québec
04	-	Mauricie
05	-	Estrie
06A	-	Montréal-métropolitain
06B	-	Lanaudière et des Laurentides
06C	-	Montérégie
07	-	Outaouais
08	-	Abitibi-Témiscamingue
09	-	Côte-Nord
10B	-	Baie-James .

Les conseils régionaux créés par la Loi sur les services de santé et les services sociaux ont des responsabilités régionales de planification, de programmation, de budgétisation et de contrôle-évaluation des services de santé et des services sociaux dont l'actualisation demeure fonction des objectifs poursuivis par la loi particulièrement ceux d'accessibilité, de continuité, de complémentarité, de concertation, de mise en commun des services et de promotion de la participation de la population (1).

---

(1) Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) - Eléments d'une politique de décentralisation

OBJETS

Les statuts de la Conférence lui définissent les objets suivants:

- support des conseils régionaux quant à l'implantation d'un réseau intégré de services de santé et de services sociaux correspondant aux besoins de la population et favorisant l'accessibilité, la continuité et l'amélioration de la qualité des services et ce, sur une base régionale;

- support des conseils régionaux quant à la rationalisation des ressources sur une base régionale;

- promotion et participation à l'implantation de la régionalisation, c'est-à-dire de l'administration régionale des services de santé et des services sociaux;

- promotion des échanges, des stratégies et des actions communes à l'ensemble des conseils régionaux.

RAISON D'ETRE

La raison d'être première de la Conférence demeure la concertation entre les conseils régionaux, la promotion et le développement de la décentralisation sous forme de régionalisation, c'est-à-dire:

- la décentralisation des décisions de façon à ce qu'elles soient prises en fonction des besoins de la population de chacune des régions et des particularismes régionaux;

- la décentralisation des décisions de façon à ce qu'elles soient prises le plus près possible de l'action avec la participation des intervenants;

- la participation de la population de manière à adapter les services aux besoins changeants de ces populations.

ROLES

Caractérisée par son rôle fondamental de concertation et de promotion de la régionalisation et pour le réaliser sur un plan provincial, la Conférence a pour rôles:

- la promotion des échanges et de l'entraide entre les conseils régionaux;

- la définition de stratégies communes entre les conseils régionaux;

- la contribution à l'équité des ressources inter-citoyens;

- la sensibilisation de la population aux questions relatives aux services de santé et sociaux;

- la collaboration avec les instances centrales et principalement le ministère de la Santé et des Services sociaux.

ORIENTATIONS ET OBJECTIFS PRIORITAIRES 1984-85

(adoptés par le conseil d'administration en février 1985
suite à la séance d'orientation de décembre 1984)

ORIENTATIONS 1984-85	OBJECTIFS PRIORITAIRES 1984-85
1. Respect et développement de la capacité de décision régionale par la réalisation d'actions concrètes collectives.	1. Contribuer à l'implantation des systèmes d'information clientèle et des moyens régionaux d'accès à l'information par la coordination MSSS-CRSSS.
	2. Développer une planification pour la répartition des effectifs médicaux intra et inter-régionale.
2. Respect et développement de la capacité de décision régionale, dans la définition et l'application de politiques provinciales dans les dossiers décentralisés par la vigilance.	3. Définir et négocier des règles de partnership MSSS-CRSSS.
	4. Définir, négocier et réaliser avec le MSSS la gestion financière régionalisée.
	5. Favoriser la réalisation régionale des transferts d'effectifs CSS-CLSC dans le cadre de l'organisation des services et du parachèvement du réseau des CLSC.
	6. Contribuer à l'implantation des systèmes d'admission régionaux.
	7. Veiller à ce que les politiques pour les clientèles prioritaires permettent et respectent la capacité de décision régionale.
3. Vision prospective et planifiée de la décentralisation.	8. Réaliser collectivement une démarche prospective d'actualisation de la décentralisation.

REALISATIONS 1984-85

REALISATIONS 1984-85

* Priorité du conseil

DOSSIERS	REALISATIONS
1. Système d'information et informatique*	Contribution à l'implantation des systèmes d'information clientèle (CAH-CHSLD, CH, CAR, CSS, CLSC, santé au travail) et à l'informatisation des conseils régionaux et du réseau, en coordination avec le MSSS:* - définition des besoins d'une clientèle CAH-CHSLD - élaboration d'une stratégie d'implantation - adoption d'orientation CHSLD - production d'un manuel de référence pour le développement de l'informatique - mise en commun inter-CRSSS pour l'informatisation des conseils régionaux.
2. Effectifs médicaux*	Mise en commun, orientations communes, recommandations et mémoire au gouvernement sur la formation médicale, sur la gestion des mesures de répartition géographique, sur la planification régionale des effectifs médicaux et la négociation.* Participation à la répartition d'un budget relatif aux coûts reliés à l'arrivée de nouveaux médecins. Participation à un comité ministériel d'expérimentation de la rémunération des médecins en CAH-CHSLD . Collaboration avec le MSSS et mise en commun inter-CRSSS pour la décentralisation de la gestion des mesures de répartition des effectifs. Avis sur le programme cadre de services médicaux en centre d'accueil d'hébergement.

REALISATIONS 1984-85

* Priorité du conseil

DOSSIERS	REALISATIONS
3. Règles de partnership MSSS-CRSSS*	Définition des règles de partnership MSSS-CRSSS.* Entente Ministre - président sur la définition et le partage des rôles MSSS-CRSSS, le conseil régional étant reconnu comme l'interlocuteur régional privilégié du Ministre. Définition continue du partage des rôles à travers différents dossiers décentralisés ou à l'être: gestion financière, transports ambulanciers, système d'information, jeunesse, personnes âgées, personnes handicapées, condition de vie des femmes, effectifs médicaux. Développement d'un réseau de communication MSSS-Conférence sur les plans politique et administratif.*
4. Gestion financière régionalisée*	Définition et négociation avec le MSSS du partage des rôles dans la gestion financière dans le cadre de la décentralisation (non complété).* Participation au comité ministériel sur la gestion financière du réseau. Participation au comité gouvernemental d'analyse des causes structurelles de l'évolution des coûts de la santé.
5. Transfert CSS-CLSC*	Partage d'information, mise en commun inter-CRSSS, échanges continus avec le MSSS pour la réalisation régionale des transferts CSS-CLSC .
6. Système d'admission*	Partage d'information, mise en commun et support inter-CRSSS pour l'implantation des systèmes régionaux d'admission CAH-CHSLD et CAR .

REALISATIONS 1984-85

* Priorité du conseil

DOSSIERS	REALISATIONS
7. Clientèles prioritaires*	
- Personnes âgées	Mise en commun, échanges réguliers inter-CRSSS et avec le MSSS, support inter-CRSSS, avis sur: - la politique à l'égard des personnes âgées - l'évaluation des bénéficiaires hébergés - l'évaluation et l'admission CAH-CHSLD - les systèmes d'information. - le programme-cadre sur les services médicaux en CAH Participation au comité ministériel sur le pavillonnement.
- Jeunes en difficultés	Mise en commun, échanges réguliers inter-CRSSS et avec le MSSS, support inter-CRSSS, avis sur: - la mesure probatoire - la catégorisation des familles d'accueil - l'évaluation et l'admission CAR - les systèmes d'information - la mission MSSS-MEQ .
- Personnes handicapées	Confection, adoption par la Conférence et proposition de mise en oeuvre de la politique "A part égale" à la conférence socio-économique. Maintien de la relation OPHQ-Conférence. Avis sur le mémoire de l'ACAO sur la désinstitutionnalisation.

REALISATIONS 1984-85

* Priorité du conseil

DOSSIERS	REALISATIONS
- Santé mentale	Participation au comité ministériel d'élaboration de la politique en santé mentale.
- Condition de vie des femmes	Mise en commun, échanges réguliers inter-CRSSS et avec le MSSS, support inter-CRSSS, avis sur: - rôle spécifique des CRSSS - réalisations des CRSSS - périnatalité - relations CRSSS-MSSS .
8. Relations des conseils régionaux avec les citoyens et citoyennes	Mise en commun, échanges continus inter-CRSSS et avec le MSSS, par les responsables des dossiers relatifs aux élections, au traitement des plaintes des usagers, à la Loi d'accès à l'information, aux plans régionaux d'amélioration des relations avec les citoyens et citoyennes: - production d'un guide d'élection à l'usage des établissements et des conseils régionaux (et mise à jour) - entente avec le MSSS sur les responsabilités respectives en regard des élections - même étude dans toutes les régions de la qualité des services aux bénéficiaires CAH-CHSLD (table des communications) .
9. Formation et perfectionnement	Collaboration et contribution financière à la production d'un cours par Télé-Université pour les membres des conseils d'administration. Collaboration MAS-CRSSS et coordination de la tenue de séances d'information régionales sur les règlements de la Loi 27

REALISATIONS 1984-85

* Priorité du conseil

DOSSIERS	REALISATIONS
	Définition commune des besoins de formation du réseau (catégorie B). Participation au comité conjoint MSSS-CRSSS et à différents comités pour des programmes de formation spécifique: - Comité ad hoc sur la formation des bénévoles; - Comité aviseur concernant le programme de formation sur les plans d'intervention en centres d'accueil d'hébergement; - Comité aviseur des programmes de formation aux adultes ayant une déficience intellectuelle; - Comité aviseur sur la formation re: les femmes et la toxicomanie; - Groupe de travail du MSSS relatif à un projet de formation concernant une approche féministe pour les intervenantes en santé mentale. Collaboration particulière avec le MSSS pour le programme de formation des formateurs à l'intervention auprès des femmes violentées.
10. Services ambulanciers	Mise en commun, échanges avec le MSSS, participation au comité MSSS-Corporation des transports ambulanciers en vue de la décentralisation complète conformément à la Loi 15: - production d'un contrat-type - production de règlements types - élaboration d'un système d'information.

REALISATIONS 1984-85

* Priorité du conseil

DOSSIERS	REALISATIONS
. Services aux établissements	Mise en commun, échanges réguliers inter-CRSSS, avec le MSSS et autres instances centrales; support inter-CRSSS sur: - les immobilisations - les équipements - la rénovation - la location d'espaces - les achats de groupe et autres services communs - la gestion de l'équipement médical spécialisé. Participation au groupe de travail du MSSS relatif à la radiothérapie au Québec. Participation au groupe de travail du MSSS sur les problèmes de financement relatifs aux immobilisations, au mobilier et équipement ainsi qu'à l'entretien des installations matérielles du réseau des Affaires sociales. Participation au comité permanent des achats en commun (MSSS).
Décentralisation	Sessions de réflexion au conseil d'administration en décembre et fin juin sur le rôle des conseils régionaux et de la Conférence. Collaboration avec le MSSS pour l'étude sur la décentralisation dans les conseils régionaux. Suivi et support de la décentralisation dans les régions 02 et 05. Suivi du dossier concernant la décentralisation des services ambulanciers - entreprises funéraires - et l'agrément.

REALISATIONS 1984-85

* Priorité du conseil

DOSSIERS	REALISATIONS
13. Santé au travail	Participation au Comité provincial MSSS-CSST. Participation au Comité MSSS-CSST sur les services de réadaptation. Participation à un groupe de travail relevant du Comité provincial MSSS-CSST concernant les médecins en santé au travail. Participation au jury de sélection du MSSS sur les projets en santé au travail.

AUTRES REALISATIONS 1984-85

Représentation:

- Comité directeur sur la stabilité d'emploi des cadres (MSSS)
- Comité d'utilisation des ressources humaines (MSSS)
- Comité de sélection des stages en France (MSSS)
- Comité du prix de reconnaissance des familles d'accueil (MSSS)
- Comité sur les services sociaux aux autochtones (MSSS)
- Comité du prix Persillier-Lachapelle (MSSS)
- Comités aviseurs sur les programmes de formation ·

Contribution à la coordination pour la préparation des articles publiés dans la revue Administration Hospitalière et Sociale, sous la rubrique "Tour du réseau"

ORIENTATIONS ET OBJECTIFS PRIORITAIRES DE LA CONFERENCE POUR 1985-86

ORIENTATIONS	OBJECTIFS PRIORITAIRES
. Respect et développement de la capacité de décision régionale par la réalisation d'actions concrètes collectives	1. Contribuer à l'implantation des systèmes d'information clientèles et des moyens régionaux d'accès à l'information en coordination avec le MSSS (et les associations d'établissements) . 2. Développer une planification pour la répartition des effectifs médicaux intra et inter-régionale.
. Respect et développement de la capacité de décision régionale dans la définition et l'application de politiques provinciales dans les mandats décentralisés par la vigilance	3. Définir de façon continue des règles de partnership MSSS-CRSSS. 4. Définir, négocier et réaliser avec le MSSS la gestion financière régionalisée. 5. Contribuer à l'implantation des systèmes d'admission régionaux . 6. Veiller à ce que les politiques pour les clientèles prioritaires respectent la capacité de décision régionale.
. Vision prospective planifiée de la décentralisation	7. Réaliser collectivement une démarche prospective d'actualisation de la décentralisation.

PLAN D'ACTION 1985-86

PLAN D'ACTION 1985-86

LISTE DES DOSSIERS

1. DECENTRALISATION ET REGLES DE PARNERSHIP *
2. SYSTEME D'INFORMATION ET INFORMATIQUE *
3. EFFECTIFS MEDICAUX *
4. GESTION FINANCIERE REGIONALISEE *
5. PERSONNES AGEES *
6. JEUNES EN DIFFICULTES *
7. PERSONNES HANDICAPEES *
8. CONDITIONS DE VIE DES FEMMES *
9. SANTE MENTALE *
10. RELATIONS DES CRSSS AVEC LES CITOYENS ET CITOYENNES
11. FORMATION ET PERFECTIONNEMENT
12. SANTE AU TRAVAIL
13. SERVICES AMBULANCIERS
14. SERVICES AUX ETABLISSEMENTS
15. SANTE COMMUNAUTAIRE
16. STABILITE D'EMPLOI DES CADRES **
17. PRIX DE RECONNAISSANCE FAMILLES D'ACCUEIL **
18. PRIX PERSILLIER-LACHAPELLE **
19. STAGES EN FRANCE **

* Priorité de la Conférence

** Représentation

PLAN D'ACTION 1985-86

OBJECTIF: Vision prospective de la décentralisation

Négocier le partage des rôles MSSS-CRSSS

DOSSIER 1 : DECENTRALISATION ET REGLES DE PARTNERSHIP

RESULTATS ATTENDUS	ACTIVITES	PERSONNES RESSOURCES
Par le biais de la Commission d'enquête sur la santé et les services sociaux, adopter une position commune sur l'organisation du réseau et la contribution réginale.	Travaux et expertises.	Membres du comité spécial pour la Com.: 02 : Claude Voisine 03 : Jean-Yves Simard, président 06A : Luc Deslauriers 06C : Gilbert Dionne 08 : Raynald Bergeron
Evolution de la décentralisation administrative.	Suivi de l'étude relative à l'évaluation de la décentralisation régionale. Avis sur toute question relative à la décentralisation. Avis sur la multiplication des conseils régionaux en vue d'une prise de position	Responsable: 05: Albert Painchaud 02 : Gilles Dufault 03 : Louise Montreuil 06A : Marcel Villeneuve 06C : Jean-Bernard Guindon 08 : Raynald Bergeron Personnes ressources: 01 : Ronald Anctil 02 : Gilles Dufault 03 : Louise Montreuil 04 : Jean-Yves Dessureault 05 : Albert Painchaud 06A : Marcel Villeneuve 06B : Michel Léger 06C : Jean-Bernard Guindon

PLAN D'ACTION 1985-86

OBJECTIF: Vision prospective de la décentralisation

Négocier le partage des rôles MSSS-CRSSS

DOSSIER 1 : DECENTRALISATION ET REGLES DE PARTNERSHIP (suite)

RESULTATS ATTENDUS	ACTIVITES	PERSONNES RESSOURCES
		07 : Jacques Boilard 08 : Raynald Bergeron 09 : Claude Boisjoli 10B : Pierre Pichette
Par le biais des différents dossiers et d'activités: - définition et négociation constante de la façon de gérer les dossiers décentralisés. Par le biais des différents dossiers et d'activités: - établissement d'un réseau continu de communication avec le MSSS.		Responsables des différents dossiers et le Comité exécutif.
Application des décrets de décentralisation des régions Saguenay - Lac St-Jean et Estrie.	Suivi et support des deux conseils régionaux.	Le Comité exécutif.

PLAN D'ACTION 1985-86

OBJECTIF: Contribuer à l'implantation des systèmes d'information clientèle et des moyens d'accès régional à l'information

DOSSIER 2 : SYSTEME D'INFORMATION ET INFORMATIQUE

RESULTATS ATTENDUS	ACTIVITES	PERSONNES RESSOURCES
Implantation du système d'information pour l'admission et la clientèle CAH-CHSLD . Définition des besoins d'information MSSS-CRSSS pour la clientèle CAR . Elaboration du système d'information pour l'admission et la clientèle CAR Définition des besoins d'information MSSS-CRSSS pour la clientèle CLSC . Définition des besoins d'information MSSS-CRSSS pour la clientèle CSS . Définition des besoins d'information MSSS-CRSSS pour la clientèle CHSLD . Implantation du système d'information pour les services ambulanciers. Implantation du système d'information en santé au travail.	Participation au comité directeur. Fonctionnement et support des travaux du comité conjoint. Support aux conseils régionaux. Coordination des expériences pilotes menées par les CRSSS . Coordination MSSS-CRSSS .	Responsable: 09 : Claude Boisjoli Membres du comité directeur: 03 : Jean-Yves Légaré 06A : Gérard Marcoux 09 : Claude Boisjoli Personnes ressources et membres du comité conjoint: 01 : André Maranda 02 : Marguerite Cardin 03 : François Lefebvre/L. Montreuil 04 : Jean-Pierre Dupont 05 : Jacques Couture 06A : Luc Deslauriers 06B : André Roy 06C : Hung Nguyen 07 : Jacques Boilard 08 : Bernard Pouliot 09 : Gisèle Drapeau 10B : Pierre Pichette

PLAN D'ACTION 1985-86

OBJECTIF: Développer une planification pour la répartition des effectifs médicaux intra et inter-régionale

DOSSIER 3 : EFFECTIFS MEDICAUX

RESULTATS ATTENDUS	ACTIVITES	PERSONNES RESSOURCES
Régionalisation de la gestion des mesures de répartition géographique et équité inter-régionale en territoires insuffisamment pourvus de médecins.	Mise en commun et stratégies communes pour la gestion régionale des mesures de répartition géographique.	Responsable: 08: Raynald Bergeron Membres du comité: 01 : M. Gamache, Robert Beaulieu 02 : A. Carrier, G. D'Anjou 03 : Z. Fortin, D. Gagnon 04 : R. Chevrette, R. Vaillancourt 07 : G. Guertin, G. Desaulniers 08 : R. Bergeron, A. Bianki 09 : F. Desbiens, M. Lajoie 10A : Edna Lachance 10B : P. Pichette, Charles Dumont
Réalisation de la planification régionale et inter-régionale des effectifs médicaux et respect de cette planification.	Dresser le portrait provincial des plans d'organisation clinique approuvés par chaque conseil régional. Assister les conseils régionaux dans leur démarche d'approbation des plans d'organisation clinique et d'élaboration des plans régionaux d'effectifs médicaux. Proposer des méthodologies utilisées pour approuver les plans d'organisation clinique et pour constituer les plans d'effectifs médicaux.	Responsable: 08: Raynald Bergeron Personnes ressources: 01 : Martin Gamache 02 : André Carrier 03 : Jean-Claude Gagné 04 : Raymond Vaillancourt 05 : Michel Dubreuil 06A : Marie-France Pfeiffer 06B : Pierre-Yves Desjardins 06C : Huguette Bélanger 07 : Gilles Guertin 08 : Raynald Bergeron 09 : François Desbiens 10B : P. Pichette, Charles Dumont

PLAN D'ACTION 1985-86

OBJECTIF: Développer une planification pour la répartition des effectifs médicaux intra et inter-régionale

DOSSIER 3 : EFFECTIFS MEDICAUX (suite)

RESULTATS ATTENDUS	ACTIVITES	PERSONNES RESSOURCES
Considérations régionales dans le processus de négociations.	Participation aux négociations.	Responsable: 06A : Gérard Marcoux Personnes ressources: 01 : Michel Pelletier 02 : 03 : Jean-Claude Gagné 04 : 05 : 06A : 06B : Jean-Marc Foisy 06C : 07 : 08 : Raynald Bergeron 09 : 10B : Pierre Pichette
	Participation au comité du MSSS sur l'expérience pilote de rémunération des médecins en CAH et CHSLD .	Responsables: 02 : Gilles Dufault 03 : Zamilda Fortin Personnes ressources: 01 : M. Gamache 02 : D. Simard 03 : J.-C. Gagné 04 : Claude Jalbert 05 : Raymond Lépine 06A : Colette Tracyk 06B : Gilles Sabourin 06C : Huguette Bélanger 07 : Gilles Guertin 08 : R. Bergeron 09 : 10B : P. Pichette

PLAN D'ACTION 1985-86

OBJECTIF: Définir, négocier et réaliser la gestion financière régionalisée dans le contexte de la décentralisation administrative

DOSSIER 4 : GESTION FINANCIERE REGIONALISEE

RESULTATS ATTENDUS	ACTIVITES	PERSONNES RESSOURCES
Participation réelle des conseils régionaux à la budgétisation 1986-87. Acceptation par le MSSS de l'application des décrets de décentralisation pour tous les conseils régionaux pour l'administration régionale des services de santé et de services sociaux. Identification avec la MSSS des prérequis et des ajustements au projet de gestion financière régionalisée. Obtenir une décision du MSSS sur l'ajustement des ressources des CRSSS pour la gestion financière régionalisée.	Participation au comité conjoint MSSS-CRSSS . Suivi par l'exécutif avec le MSSS .	Responsable: 02 : Gilles Dufault Membres du comité MSSS-CRSSS: 02 : Gilles Dufault 01 : Ronald Anctil Personnes ressources: 01 : Ronald Anctil 02 : Lucien Deschênes 03 : François Lefebvre 04 : Normand Bouchard 05 : Normand Couture 06A : Robert S. Larivière 06B : Michel Léger 06C : Jean-Bernard Guindon (intérim) 07 : Géraldine Hutton 08 : Jean-Pierre Côté 09 : Jean-Marie Raoult 10B : Pierre Pichette

PLAN D'ACTION 1985-86

OBJECTIF: Veiller à ce que la définition et l'application des politiques provinciales permettent la capacité de décision régionale

DOSSIER 5 : PERSONNES AGEES

RESULTATS ATTENDUS	ACTIVITES	PERSONNES RESSOURCES
Evolution de l'administration régionale d'un réseau de services aux personnes âgées. Adoption de stratégies communes en regard de l'admission dans le respect des particularités régionales.	Mise en commun des expertises et support inter-CRSSS . Analyse et recommandation sur les impacts de la politique relative aux personnes âgées sur l'organisation régionale du réseau de services aux personnes âgées. Participation à l'implantation du système d'information. Définition de stratégies communes pour l'évaluation et l'admission (incluant la formation au système CTMSP). Relations continues avec le MSSS (Rencontres avec les professionnels de la direction de l'hébergement et de la direction générale de la santé). Participation au comité ministériel sur le pavillonnement.	Responsable: 06C : Jean-B. Guindon Membres du comité: 03 : Michèle Auclair 04 : Claude Jalbert 06A : Luc Bordeleau 06C : Lise Bélanger, coordonnatrice 07 : Claudette Gatien Personnes ressources: 01 : Marie-Reine Patry 02 : Diane Simard 03 : Michèle Auclair 04 : Claude Jalbert 05 : Raymond Lépine 06A : Luc Bordeleau 06B : Gilles Sabourin 06C : Lise Bélanger 07 : Julie Doyon Proulx 08 : Solange Massicotte 09 : Marie-France Lafond 10B : Pierre Pichette

PLAN D'ACTION 1985-86

OBJECTIF: Veiller à ce que la définition et l'application des politiques provinciales permettent la capacité de décision régionale

DOSSIER 6 : JEUNES EN DIFFICULTES

RESULTATS ATTENDUS	ACTIVITES	PERSONNES RESSOURCES
Evolution de l'administration régionale d'un réseau de services aux jeunes en difficultés. Adoption de stratégies communes en regard de l'admission dans le respect des particularités régionales et de l'équité.	Mise en commun des expertises et support inter-CRSSS . Relations continues avec le MSSS . Participation à la mission MSSS-MEQ . Utilisation de l'expertise du comité provincial de coordination des admissions. Elaboration de stratégies communes régionales et inter-régionales en regard de l'admission des jeunes en CAR. Suivi du dossier sur les mesures probatoires. Suivi du dossier sur la catégorisation des familles d'accueil. Participation à l'élaboration de la politique jeunesse.	Responsable: 06B : Michel Léger Membres du comité: 06A : René Grenier * 06C : 09 : Jacques Fillion Personnes ressources: 01 : Marie-Reine Patry 02 : Daniel Côté 03 : Fernande Lortie 04 : Raymond Vaillancourt 05 : Jacques Duchesneau 06A : René Grenier 06B : François Falardeau 06C : 07 : Marie-Marthe Pilon 08 : Monique Godin-Galarneau 09 : Jacques Fillion 10B : Pierre Pichette *: Participation à la Mission MSSS-MEQ

PLAN D'ACTION 1985-86

OBJECTIF: Veiller à ce que la définition et l'application des politiques provinciales permettent la capacité de décision régionale

DOSSIER 7 : PERSONNES HANDICAPEES

RESULTATS ATTENDUS	ACTIVITES	PERSONNES RESSOURCES
Evolution de l'administration régionale d'un réseau de services aux personnes handicapées.	Collaboration avec MSSS et OPHQ . Avis sur certains dossiers communs dont la gestion des plans de services.	Responsable: 04 : J.-Y. Dessureault Membres du comité: 01 : Réal Dumont 04 : Maurice Carbonneau 06A : Ronald Mc Neil Personnes ressources: 01 : Réal Dumont 02 : Daniel Côté 03 : Denise Riendeau 04 : Maurice Carbonneau 05 : Jacques Duchesneau 06A : Ronald Mc Neil 06B : François Falardeau, Nicole Fabris 06C : Jean Boudreault 07 : Marie-Marthe Pilon 08 : Monique Godin-Galarneau 09 : Jacques Fillion 10B : Pierre Pichette

PLAN D'ACTION 1985-86

OBJECTIF: Veiller à ce que la définition et l'application des politiques provinciales permettent la capacité de décision régionale

DOSSIER 8 : CONDITION DE VIE DES FEMMES

RESULTATS ATTENDUS	ACTIVITES	PERSONNES RESSOURCES
Evolution de la prise en charge régionale du dossier de la condition de vie des femmes.	Mise en commun et support inter-CRSSS et MSSS. Suivi de la politique en périnatalité et celle de la condition des femmes violentées. Faire les liens nécessaires avec le MSSS. Elaboration d'un guide d'intégration pour les responsables du dossier. Développement d'une structure d'accueil, d'information et de communication pour les responsables de ce dossier.	Responsable: 06B : Michel Léger Membres du comité: 02 : Michèle Harvey 06A : Louise Gagné 06B : Carole Lazure 06C : Claudette Lafrenière 09 : Nicole Demers Langevin Personnes ressources: 01 : Denise Dufour 02 : Michèle Harvey 03 : Pauline Maheux 04 : Jocelyn-Ann Girard 05 : Ja-Nyne Raîche 06A : Louise Gagné 06B : Carole Lazure 06C : Claudette Lafrenière 07 : Marie-Marthe Pilon 08 : Louise Bilodeau 09 : Nicole Demers Langevin 10B : Pierre Pichette
Coordination régionale et inter-régionale des ressources et intervenants en planning et sexualité.	Support des CRSSS dans la réalisation d'un inventaire des ressources et intervenants en planning et sexualité.	Responsable: 06B : Michel Léger

PLAN D'ACTION 1985-86

OBJECTIF: Veiller à ce que la définition et l'application des politiques provinciales permettent la capacité de décision régionale

DOSSIER 8 : CONDITION DE VIE DES FEMMES (suite)

RESULTATS ATTENDUS	ACTIVITES	PERSONNES RESSOURCES
	Participation à la préparation d'un colloque de formation des intervenants en planning et sexualité. Support des CRSSS dans la coordination régionale. Mise en commun et coordination inter-régionale.	Membres du comité: 02 : Michèle Harvey 06A : Louise Gagné 06B : Carole Lazure 06C : Claudette Lafrenière 09 : Nicole Demers Langevin Personnes ressources: 01 : Denise Dufour 02 : Michèle Harvey 03 : Pauline Maheux 04 : Jocelyn-Ann Girard 05 : Ja-Nyne Raîche 06A : Louise Gagné 06B : Carole Lazure 06C : Claudette Lafrenière 07 : Marie-Marthe Pilon 08 : Louise Bilodeau 09 : Nicole Demers Langevin 10B : Pierre Pichette

PLAN D'ACTION 1985-86

OBJECTIF: Veiller à ce que la définition et l'application des politiques provinciales permettent la capacité de décision régionale

DOSSIER 9 : SANTE MENTALE

RESULTATS ATTENDUS	ACTIVITES	PERSONNES RESSOURCES
Adoption de stratégies communes pour l'actualisation du mandat décentralisé en santé mentale.	Examiner l'actualisation des mandats décentralisés en santé mentale (planification, programmation, budgétisation, contrôle-évaluation) . Définir des orientations communes pour l'implantation d'un réseau régional de services en santé mentale. Adopter des stratégies communes pour l'administration régionale. Participer au comité ministériel d'élaboration de la politique en santé mentale. Support des CRSSS dans le processus de concertation.	Responsable: 08 : Raynald Bergeron Membres du comité: 06A : Nicole Fontaine 09 : Vital Gaudreault Personnes ressources: 01 : Michel Pelletier 02 : André Carrier 03 : Margot Tremblay 04 : Raymond Vaillancourt, R. Che- 05 : Gilles Gilbert vrette 06A : Nicole Fontaine 06B : Suzanne Roy 06C : Mireille Tremblay 07 : Michelle Moreau/René Giard 08 : Suzanne Comtois 09 : Vital Gaudreault 10B : Pierre Pichette

PLAN D'ACTION 1985-86

OBJECTIF: Promotion de l'entraide entre les conseils régionaux

DOSSIER 10 : RELATIONS DES CRSSS AVEC LES CITOYENS ET CITOYENNES

RESULTATS ATTENDUS	ACTIVITES	PERSONNES RESSOURCES
Support de l'administration régionale des dossiers plaintes, élections, plan d'amélioration des relations citoyens et citoyennes.	Mise en commun, échanges continus inter-CRSSS et avec le MSSS pour l'administration régionale des dossiers relatifs aux plaintes, aux élections, au plan d'amélioration des relations avec les citoyens et citoyennes, comités de bénéficiaires et Loi sur les archives. Mise à jour du guide d'élection. Compilation des études pour le plan d'amélioration et recommandations. Définition d'un plan de relation de la Conférence avec la population.	Responsable: 06A : Louise C. Gareau Membres de la Table des communications: 01 : Denise Dufour 02 : Michèle Harvey 03 : Gilles Parent 04 : Léon Lemay 05 : Robert Courchesne 06A : Louise C. Gareau 06B : Guy Robinson 06C : Jocelyne Juneau-Larin 07 : Jean-Maurice Lafond 08 : Pierre-Yves Boucher 09 : Marc Bilock 10B : Pierre Pichette Membres du comité des élections: 01 : Solange Lévesque 05 : Alain Couture 06A : Marie Dequier Responsable pour le traitement des plaintes: 06A : Marie Déquier

PLAN D'ACTION 1985-86

OBJECTIF: Promotion de l'entraide entre les conseils régionaux

DOSSIER 11 : FORMATION ET PERFECTIONNEMENT

RESULTATS ATTENDUS	ACTIVITES	PERSONNES RESSOURCES
Evolution de la prise en charge régionale de la formation et du perfectionnement.	Mise en commun et support inter-CRSSS pour l'administration régionale du programme. Analyse par une base commune des besoins de formation de catégorie B pour le réseau pour 1986-87. Participation au comité conjoint MSSS-CRSSS et à différents comités pour des programmes de formation spécifique: - Comité ad hoc sur la formation des bénévoles (02: Réal Ouellet); - Comité aviseur concernant le programme de formation sur les plans d'intervention en CAH (02: R. Ouellet) - Groupe de travail du MSSS relatif à un projet de formation concernant une approche féministe pour les intervenantes en santé mentale (06B: Carole Lazure); - Groupe de travail pour le programme de formation des formateurs à l'intervention auprès des femmes violentées (07: Charlotte Cloutier). Participation avec la Télé-Université au Comité ad hoc sur l'élaboration de deux cours de formation s'adressant aux membres de conseils d'administration (02: Réal Ouellet).	Responsable: 04 : J.Y. Dessureault Membres du comité: 02 : Réal Ouellet 05 : Paul Milliard, coordonnateur 09 : Micheline Dubé Personnes ressources: 01 : Michel Pelletier 02 : Réal Ouellet 03 : Florent Gagné 04 : Daniel Guay 05 : Paul Milliard 06A : Pierre Beaulieu 06B : Jacques Roussel 06C : Jocelyne Juneau Larin 07 : Denise Napert 08 : Fabiola Sévigny 09 : Micheline Dubé 10B : Pierre Pichette

PLAN D'ACTION 1985-86

OBJECTIF: Promotion des stratégies communes entre les conseils régionaux

DOSSIER 12 : SANTE AU TRAVAIL

RESULTATS ATTENDUS	ACTIVITES	PERSONNES RESSOURCES
Adoption de stratégies communes pour l'organisation et l'administration régionale de la santé au travail.	Participation à la table de concertation du MSSS . Participation au comité MSSS-CSST . Identification de stratégies communes. Participation à la rédaction d'un bulletin d'information en santé au travail (Claude Piché (08)). Participation au comité MSSS-CSST sur les services de réadaptation. Participation au jury de sélection du MSSS sur les projets en santé au travail.	Responsable: 09 : Claude Boisjoli Membres du comité: 06A : André Cimon 08 : Louis Poirier 09 : Claude Boisjoli Personnes ressources: 01 : Jean Miville 02 : Marguerite Cardin 03 : Louise Montreuil 04 : René Chevrette 05 : Raymond Lépine 06A : André Cimon 06B : Suzanne Roy 06C : Huguette Bélanger 07 : Gilles Guertin 08 : Louis Poirier 09 : Claude Boisjoli 10B : Pierre Pichette

PLAN D'ACTION 1985-86

OBJECTIF: Promotion de l'entraide entre les conseils régionaux

DOSSIER 13 : SERVICES AMBULANCIERS

RESULTATS ATTENDUS	ACTIVITES	PERSONNES RESSOURCES
Régionalisation de l'administration des services ambulanciers.	Mise en commun de stratégies et d'instruments pour la prise en charge de l'administration des services ambulanciers dont notamment: - règlements - système d'information - critères de compétence - programmes de formation. - services d'urgence Participation au comité MSSS-Corporation des services ambulanciers du Québec. - Sous-groupe de travail sur la formation des transporteurs ambulanciers	Responsable: 07 : Géraldine Hutton Membres du comité: 03 : Jean-Claude Gagné 06A : Bernard Lefebvre 07 : Jean-Guy Proulx Personnes ressources: 01 : Solange Lévesque 02 : Luc Legault 03 : Jean-Claude Gagné 04 : Alain Fournier 05 : Paul Milliard 06A : Bernard Lefebvre 06B : Jacques Roussel 06C : Paul-Emile Archambault 07 : Jean-Guy Proulx 08 : Pierre Lajoie 09 : Mario Gagné 10B : Pierre Pichette Membres du sous-groupe de travail: 03 : Françoise Roy 05 : André Tousignant 06A : Pierre Cloutier

PLAN D'ACTION 1985-86

OBJECTIF: Promotion de l'entraide entre les conseils régionaux

DOSSIER 14 : SERVICES AUX ETABLISSEMENTS

RESULTATS ATTENDUS	ACTIVITES	PERSONNES RESSOURCES
Support de l'administration régionale des dossiers décentralisés relatifs aux services aux établissements du réseau.	Mise en commun, échanges réguliers inter-CRSSS avec le MSSS et autres instances centrales sur: - les immobilisations - les équipements - la rénovation - la location d'espaces - les achats de groupe et autres services communs - la gestion de l'équipement médical spécialisé Participation au comité permanent des achats en commun (MSSS). Participation au groupe de travail du MAS sur les problèmes de financement relatifs aux immobilisations, au mobilier et équipement ainsi qu'à l'entretien des installations matérielles du réseau des Affaires sociales	Responsable: 08 : François Dumulon Membres de la Table des directeurs des services aux établissements: 01 : Ronald Anctil 02 : Luc Legault 03 : François Lefebvre 04 : Carlos Martinez 05 : Guy Lévesque 06A : Robert S. Larivière 06B : Jean-Marc Foisy 06C : Yvon Monette 07 : Gilles Guertin 08 : François Dumulon 09 : Jacques Guitar 10B : Pierre Pichette

PLAN D'ACTION 1985-86

OBJECTIF:

DOSSIER 15 : SANTE COMMUNAUTAIRE

RESULTATS ATTENDUS	ACTIVITES	PERSONNES RESSOURCES
		Responsable: 06A : Yves Tremblay
Représentation.	Participation au Comité MSSS-CRSSS sur les projets en santé communautaire.	Membres du comité:
Représentation.	Participation au Comité de coordination sur l'Enquête Santé-Québec.	06C : Hung Nguyen 08 : Marie-Claire Lacasse 09 : Vilmont Thériault
Prise de position sur l'intégration des DSC aux CRSSS dans la perspective des responsabilités de planification et de programmation régionale.		Personnes-ressources: 01 : Michel Pelletier 02 : Marguerite Cardin 03 : Louise Montreuil 04 : Jean-Yves Dessureault 05 : Michel Dubreuil 06A : Yves Tremblay 06B : André Roy 06C : Huguette Bélanger 07 : Lise Desruisseaux 08 : Marie-Claire Lacasse 09 : André Garon 10B : Pierre Pichette
Représentation.	Participation au Comité du FRSQ (Fonds de recherche en santé au Québec).	Resprésentant: 03 : Jean-Yves Légaré
	Préparation d'un mémoire sur la santé publique au Québec.	Responsable: 09 : André Garon

PLAN D'ACTION 1985-86

OBJECTIF:

DOSSIER 16 : STABILITE D'EMPLOI DES CADRES

RESULTATS ATTENDUS	ACTIVITES	PERSONNES RESSOURCES
Représentation.	Participation au comité ministériel sur la stabilité d'emploi des cadres.	Responsable: 06B : Jean-Marc Foisy Personnes ressources: 01 : Ronald Anctil 02 : Raymond Gilbert 03 : Florent Gagné 04 : Normand Bouchard 05 : Paul Milliard 06A : Yvan Mauger 06B : Jean-Marc Foisy 06C : Denis Roy 07 : Kathleen Lessard 08 : Pierre-Yves Boucher 09 : Jacques Biron 10B : Pierre Pichette

PLAN D'ACTION 1985-86

OBJECTIF:

DOSSIER 17 : PRIX DE RECONNAISSANCE FAMILLES D'ACCUEIL

RESULTATS ATTENDUS	ACTIVITES	PERSONNES RESSOURCES
Représentation.	Participation au comité ministériel.	Responsable: 02 : Réal Ouellet Personnes ressources: 01 : Denise Dufour 02 : Réal Ouellet 03 : 04 : Léon Lemay 05 : Raymond Lépine 06A : Louise C. Gareau 06B : Guy Robinson 06C : Sylvain Tessier 07 : Claudette Gatien 08 : Pierre-Yves Boucher 09 : Gaétan Gauthier 10B : Pierre Pichette

PLAN D'ACTION 1985-86

OBJECTIF:

DOSSIER 18 : PRIX PERSILLIER-LACHAPELLE

RESULTATS ATTENDUS	ACTIVITES	PERSONNES RESSOURCES
Représentation.	Participation au comité ministériel.	Responsable: Hélène Morais (CCRSSSQ) Personnes ressources: 01 : Denis Dufour 02 : Réal Ouellet 03 : 04 : Léon Lemay 05 : Raymond Lépine 06A : Louise C. Gareau 06B : Guy Robinson 06C : Claude Lemieux 07 : Claudette Gatien 08 : Pierre-Yves Boucher 09 : Gaétan Gauthier 10B : Pierre Pichette

PLAN D'ACTION 1985-86

OBJECTIF:

DOSSIER 19 : STAGES EN FRANCE

RESULTATS ATTENDUS	ACTIVITES	PERSONNES RESSOURCES
Représentation.	Participation au Jury (MSSS).	Responsable: 06B : Jacques Roussel

ANNEXE III

Gouvernement du Québec

I

Le ministre des Affaires sociales

QUEBEC, le 3 avril 1985

Monsieur Paulin Dumas
Président
Conférence des CRSSS du Québec
525, boul. Hamel
Québec (Québec)
G1M 2S8

Monsieur le président,

Suite à la rencontre du 9 février dernier et aux échanges qui ont eu lieu par la suite, je viens par la présente vous affirmer la volonté ministérielle à l'égard de la régionalisation du secteur des Affaires sociales.

EN VERTU de la politique et de la volonté de régionalisation et de décentralisation du ministère des Affaires sociales du Québec que je dirige,

EN VERTU de la nature des conseils régionaux de la santé et des services sociaux et de la volonté de leurs dirigeants d'assumer de plus en plus des responsabilités d'orientation, de coordination, d'élaboration de plans régionaux, de redistribution de ressources et de réallocations des budgets entre les établissements,

EN CONFORMITE avec la responsabilité ultime du ministère des Affaires sociales,

je vous confirme les orientations suivantes qui gèreront les rapports entre le ministère des Affaires sociales et les conseils régionaux:

1- le ministère des Affaires sociales est le responsable des orientations, des politiques et des réglementations de portée nationale et son ministre répond de l'utilisation des fonds publics devant l'Assemblée nationale et ses organismes appropriés;

. . . 2

1075, chemin Ste-Foy
Québec QC G1S 2M1
(418) 643-3160

2- le ministère des Affaires sociales a la responsabilité ultime en matière des services de santé et des services sociaux;

3- les conseils régionaux de la santé et des services sociaux constituent l'instance régionale, le premier interlocuteur et le partenaire du ministère en matière de planification, d'orientation, de programmation et de budgétisation pour chaque région dans une perspective de création et d'amélioration constante du réseau régional des services de santé et de services sociaux aux citoyens et citoyennes;

4- la régionalisation est l'objet d'une volonté commune et implique l'acquisition graduelle d'habitudes à la prise de responsabilités partagées ainsi que des conséquences afférentes à ces responsabilités;

5- la collaboration étroite est essentielle dans l'élaboration des politiques nationales dans une perspective de participation de la population à la définition de ses besoins, d'équité, d'équilibre, d'accessibilité, et ce, dans le respect des particularités régionales." Ces politiques avant d'être adoptées, auront été enrichies d'une consultation régionale.

C'est donc dans un esprit d'étroite collaboration, chaque juridiction assumant pleinement sa responsabilité, que des rencontres périodiques entre les autorités politiques et administratives doivent être organisées.

Je compte donner suite concrètement à ces orientations et je suis assuré à la fois de l'entière coopération des gestionnaires du ministère et des conseils régionaux eux-mêmes.

Soyez assuré, monsieur le président, que je consacre mes énergies en ce sens, de même que mes collaborateurs, et je vous prie de transmettre à chacun de vos collègues, copie de la présente.

Veuillez agréer, monsieur le président, l'expression de mes meilleurs sentiments.

Le ministre,

Guy Chevrette

GUY CHEVRETTE

Québec, le 16 avril 1985

Monsieur Guy Chevrette
Ministre
Ministère des Affaires sociales
1075, chemin Ste-Foy, 15e étage
QUEBEC (Québec)
G1S 2M1

Monsieur le Ministre,

Nous recevons très favorablement votre lettre datée du 3 avril 1985, par laquelle vous affirmez la volonté de votre ministère à l'égard de la régionalisation du secteur des Affaires sociales, ainsi que les orientations qui gèreront les rapports entre le ministère et les conseils de la santé et des services sociaux.

Je vous confirme par la présente la volonté des membres de la Conférence des CRSSS de poursuivre le processus de régionalisation dans un nouveau partage du rôle avec le ministère.

Au nom de mes collègues, je vous affirme notre adhésion à vos orientations sur la définition des rôles et responsabilités spécifiques du ministère et des conseils régionaux, sur la reconnaissance de ces rôles et capacités spécifiques, ainsi que sur l'étroite collaboration à instaurer pour la réalisation de notre volonté commune de régionalisation.

. . . /2

CONFÉRENCE DES CRSSS DU QUÉBEC

525 boul. Hamel (aile H), Québec, G1M 2S8, (418) 529-5311

M. Guy Chevrette

le 16 avril 1985

Ces orientations et engagements officiels constituent une déclaration mutuelle de partnership entre le ministère et les conseils régionaux et correspondent aux attentes que nous vous avons exprimées collectivement le 9 février dernier.

Soyez assuré, monsieur le Ministre, de mon engagement et de celui des membres de la Conférence pour réaliser concrètement ces orientations.

Veuillez recevoir l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Le Président,

Paulin Dumas

ANNEXE IV

LES CONSEILS RÉGIONAUX DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

RÉGION 01: Conseil de la santé et des services sociaux de la région du Bas- Saint-Laurent, de la Gaspésie et des Iles-de-la-Madeleine

Siège social:
274, rue Potvin
Rimouski (Québec)
G5L 7P5
Tél: (418) 724-5231
Directeur général: Jacques Plante

RÉGION 02: Conseil de la santé et des services sociaux de la région du Saguenay- Lac-Saint-Jean

Siège social:
930, rue Jacques-Cartier est
Chicoutimi (Québec)
G7H 2B1
Tél: (418) 545-4980
Directeur général: Gilles Dufault

RÉGION 03: Conseil de la santé et des services sociaux de Québec

Siège social:
525, boulevard Hamel
Québec (Québec)
G1M 2S8
Tél: (418) 529-5311
Directeur général: Jean-Yves Légaré

RÉGION 04: Conseil de la santé et des services sociaux de la région de Trois- Rivières

Siège social:
550 rue Bonaventure, 3ième
Trois-Rivières (Québec)
G9A 2B5
Tél: (819) 379-3771
Directeur général: Jean-Yves Dessureault

RÉGION 05: Conseil de la santé et des services sociaux de la région de l'Estrie

Siège social:
2424, rue King ouest
Sherbrooke (Québec)
J1J 2E8
Tél: (819) 566-7861
Directeur général: Albert Painchaud

LES CONSEILS RÉGIONAUX DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (suite)

RÉGION 06A: Conseil de la santé et des services sociaux de la région du Montréal Métropolitain

Siège social:
3725, rue Saint-Denis
Montréal (Québec)
H2X 3L9 Tél: (514) 286-5500
Directeur général: Gérard Marcoux

RÉGION 06B: Conseil de la santé et des services sociaux de la région Laurentides-Lanaudière

Siège social:
1000, rue Labelle, local 210
Saint-Jérôme (Québec)
J7Z 5N6 Tél: (514) 436-8622
Directeur général: Michel Léger

RÉGION 06C: Conseil de la santé et des services sociaux de la région de la Montrégie

Siège social:
125, boulevard Sainte-Foy
Longueil (Québec)
J4J 1W7 Tél: (514) 679-6772
Directeur général: Jean-Bernard Guindon

RÉGION 07: Conseil de la santé et des services sociaux de la région de l'Outaouais

Siège social:
1040, boulevard Saint-Joseph
Hull(Québec)
J8Z 1X9 Tél: (819) 770-7747
Directrice générale: Géraldine Hutton

RÉGION 08: Conseil de la santé et des services sociaux de la région de l'Abitibi-Témiscamingue

SIÈGE SOCIAL:
435, rue Gagné
Rouyn (QC)
J9X 3P8 Tél: (819) 764-3264

Directeur général: Raynald Bergeron

LES CONSEILS RÉGIONAUX DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (suite et fin)

RÉGION 09: Conseil de la santé et des services sociaux de la région de la Côte-Nord

Siège social:
691, rue Jalbert
Baie Comeau (Québec)
G5C 2A1
Directeur général: Claude Boisjoli
Tél: (418) 589-9845

RÉGION 10A: Conseil régional Kativik de la santé et des services sociaux

Siège social:
Inukjak
Baie d'Hudson
Nouveau-Québec
JOM 1M0
Directrice générale: Lizie Epoo-York
Tél: (819) 964-2941

RÉGION 10B: Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James

Siège social:
Chisasibi
Baie-James
Nouveau-Québec
JOM 1E0
Directeur général: Pierre Pichette
Tél: (819) 855-2875